



LSPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

***O EU NEUROPSÍQUICO* - ENSAIO SOBRE
A CONSCIÊNCIA**

PEDRO JORGE MORAIS ALEIXO

**Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do
grau de**

DOCTORAMENTO EM PSICOLOGIA

Área de especialização

PSICOLOGIA CLÍNICA

2015



ISPA

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

***O EU NEUROPSÍQUICO - ENSAIO SOBRE
A CONSCIÊNCIA***

PEDRO JORGE MORAIS ALEIXO

Tese orientada por

PROFESSOR DOUTOR EMÍLIO GUERRA SALGUEIRO

ISPA- Instituto Universitário

**Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do
grau de**

DOUTORAMENTO EM PSICOLOGIA

Área de especialização

PSICOLOGIA CLÍNICA

2015

Tese apresentada para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Doutor em Psicologia na área de especialização de Psicologia Clínica, realizada sob a orientação do Professor Doutor Emílio Guerra Salgueiro, apresentada no ISPA - Instituto Universitário, no ano de 2015.

Aos meus filhos, André e Miguel

AGRADECIMENTOS

Ao Professor Doutor Emílio Salgueiro que, com o seu saber, o estímulo permanente, a enorme confiança e, sobretudo, a sua grande amizade, tornou possível este trabalho.

À Doutora Maria José Vidigal e ao Doutor Coimbra de Matos, grandes professores e amigos, com quem aprendi a arte da psicoterapia psicanalítica.

À Doutora Helena Coelho e ao Doutor Cruz Maurício, pelo seu contributo para o esclarecimento de aspetos neurológicos e imagiológicos.

À Doutora Maria Ercília Gandra, pela revisão do texto.

Ao Professor Doutor Carlos Lopes, pela revisão das referências bibliográficas.

Aos meus pacientes, por me ajudarem na compreensão da vida psíquica.

À Teresa, por tudo.

Palavras-chave:

cérebro; consciência; *Eu neuropsíquico*; inconsciente.

Key words:

brain; consciousness; *neuropsychic-Self*; unconscious.

Classification Categories and Codes:

2500 - Physiological Psychology & Neuroscience

2560 - Psychophysiology

3100 - Personality Psychology

3143 - Psychoanalytic Theory

RESUMO

A complexa relação entre processos psíquicos conscientes e inconscientes constitui a base sobre a qual assenta o edifício teórico da psicanálise. Psicanálise que postula o inconsciente como o centro da nossa vida psíquica. As neurociências, apesar de também considerarem que a maior parte da nossa vida mental ocorre a um nível inconsciente, têm centrado as suas investigações nas relações entre o cérebro e a consciência. Como é que surge a consciência é uma das questões que o presente trabalho se propõe discutir, numa interface entre a psicanálise e as neurociências. E como é que as perturbações da consciência, postas em relevo pela investigação psicanalítica, podem ser compreendidas pelas neurociências? A articulação e a convergência entre os processos que são psíquicos, mas também neuronais, levaram-nos à formulação do conceito de *Eu neuropsíquico* e, porque há uma relação estreita entre os processos neuropsíquicos e o corpo, cunhámos também o conceito de *Eu neuropsicossomático*. É um *Eu* que, sob a influência da relação de/com objetos, emerge e, simultaneamente, determina a complexa inter-relação entre os processos mentais e neuronais organizados num reticulado pluridimensional feito de ligações espaçotemporais locais e, conjecturamos, não-locais. É este complexo inter-relacional que dá o sentimento de unidade ao *Eu neuropsíquico*, *Eu* que mostra a forma como o sujeito vive e se vive na relação consigo e com os outros, que revela o modo de ser e de estar no mundo, forma e modo que são expressões da consciência de si. Do presente estudo concluiu-se que a consciência tem uma ligação estreita com as experiências vividas e sentidas, com as experiências observadas e representadas, experiências guardadas nas memórias (conscientes e inconscientes). Concluiu-se também que, sob a influência de fatores psico-sócio-neurobiológicos, a consciência evolui por níveis, que coexistem ao longo do desenvolvimento, podendo, uma vez alcançado um nível superior, haver regressões a níveis anteriores. Destes níveis, emergem formas diferentes de pensamento (consciente e inconsciente). Consideramos, ainda, a possibilidade de os processos inconscientes e conscientes se desenrolarem em diferentes dimensões de espaço-tempo e que é o desenvolvimento de processos inscritos numa lógica fundada na tetradimensionalidade que faz emergir a consciência superior/reflexiva.

ABSTRACT

The complex relationship between conscious and unconscious psychic processes, is the basis in which theoretical psychoanalysis foundations are edified. Psychoanalysis defends that the unconscious is the center of our psychic life. The neurosciences, although also consider that most of our mental life occurs at an unconscious level, have focused its investigations into the relationship between the brain and consciousness. How does consciousness arise is one of the questions that this study aims to discuss, at an interface between psychoanalysis and neurosciences. How disturbances of consciousness, highlighted by the psychoanalytic research, can be understood by the neurosciences? The articulation and the convergence of processes that are psychic, but also neuronal, led us to the formulation of the concept of the *neuropsychic-Self* and, because there is a close relationship between neuropsychic processes and the body, we have also coined the concept of the *neuropsychosomatic-Self*. It is a Self that, under the influence of the relationship of/with objects emerges and simultaneously determines the complex interrelationship between mental and neural processes organized in a

multi-dimensional network made of local space-time connections and, conjecturally, nonlocal. It is this inter-relational complex that gives the feeling of the unity of the *neuropsychic-Self*, *Self* that shows how the subject lives and if he lives in the relationship with himself and others, revealing the way of being and living in world, the shape and way that are expressions of the self-consciousness. With this study, it was concluded that consciousness is closely connected with the experiences that are felt and lived, with experiences that observed and represented, with experiences kept in memory (conscious and unconscious). It was also established that under the influence of psycho-social and neurobiological factors, consciousness evolves by levels, that coexist throughout the development, that can, once reached a higher level, have regressions to previous levels. From these levels, different ways of thinking emerge (conscious and unconscious). We also consider the possibility of the unconscious and conscious processes developing in different dimensions of space-time and that it is the development of processes enrolled in a tetra-dimensionality logic that brings out the superior/reflective consciousness.

ÍNDICE

Introdução	1
PARTE I - DA PSICANÁLISE À NEUROPSICANÁLISE - DO INCONSCIENTE À CONSCIÊNCIA	
1. O inconsciente	13
1.1. A descoberta do inconsciente	13
1.2. A metapsicologia: do aparelho neuronal ao aparelho psíquico	15
1.3. Memória inconsciente e memória (pré)consciente	20
1.4. O ego	23
2. Desenvolvimentos do inconsciente	29
2.1. O mundo interior	29
2.2. Os pensamentos e o pensar	34
2.3. Da duplicidade do ser à complexidade do humano	40
3. O nascimento da consciência de si	51
3.1. A relação precoce	51
3.2. A criação dos espaços e dos tempos interiores	56
3.3. A construção das subjetividades e das intersubjetividades	65
4. A consciência na biologia	77
4.1. Para uma definição da consciência	77
4.2. Para uma biologia da consciência	83
4.3. O cérebro e a mente na biologia	106
5. Entre as neurociências e a psicanálise	113
5.1. A neuropsicanálise	113
5.2. As memórias implícitas e as explícitas	123
PARTE II - PARA UMA PSICOPATOLOGIA NEUROPSICANALÍTICA - AS PERTURBAÇÕES DA CONSCIÊNCIA	
1. O Eu neuropsíquico	137
2. Para uma neuropsicanálise do autismo	149
2.1. Sobre a etiopatogenia do autismo	155
2.2. Das memórias à consciência	161
3. Para uma neuropsicanálise das psicoses	165

II

3.1 Sobre as psicoses na infância	165
3.2. Sobre as psicoses no adulto	189
3.3. A arquitetura neuronal nas psicoses	202
3.4. Os genes e o ambiente nas psicoses	206
3.5. Os fatores bio-psicossociais nas psicoses	208
4. As perturbações das memórias	215
4.1. As memórias e o trauma	219
5. Dos inconscientes à consciência	233
5.1. Entre as memórias e a consciência	235
5.2. Sobre a técnica psicanalítica	255
Conclusões	261
Referências bibliográficas	267

Introdução

O interesse pelo estudo da consciência começou no decurso do trabalho psicoterapêutico desenvolvido com crianças com núcleos psicóticos muito ativos na mente. São crianças que apresentam graves perturbações na relação e na comunicação, crianças que têm uma consciência de si e dos outros alterada, crianças que apresentam um Eu muito frágil. Foi através do encontro com a parte sadia da mente que o trabalho psicoterapêutico se desenvolveu e que pudemos constatar a gradual integração e a consolidação do Eu com uma consciência de si em expansão. As relações entre o Eu e a consciência de si revelaram-se estreitas e interdependentes.

“Sabes, Pedro, não consigo controlar a minha consciência, é como se a minha consciência deixasse de estar dentro de mim, não sei o que fazer... ajudas-me?” - pediu um menino de oito anos, o Daniel, que estava em psicoterapia psicanalítica. É um pedido que expressa o esforço em busca de um “controlo” sobre a consciência que, às vezes, perde a integridade e a coerência: “Uma parte da minha consciência diz-me para fazer coisas, outra diz-me para não fazer, não quero, mas faço”. Numa outra altura, refere: “Há pensamentos que não sei... é esquisito, vêm-me à cabeça, não são meus . . . fico sem a minha consciência e perco o juízo e faço coisas, não consigo controlar”. São pensamentos que fogem ao seu controlo e que são sentidos por ele como “esquisitos”, pensamentos que teimam em, como dizia, estar “sempre a vir à [sua] cabeça”, pensamentos que o levam a pensar de outra forma: “Não consigo pensar bem, não penso como agora, sabes como é, como estou agora... e também fico esquisito”.

De que é que o Daniel está a falar? Que fica sem a consciência (de si), que a consciência ganha autonomia em relação a ele? Mas, para dizer isto, é porque está atento ao que se passa consigo, é porque está consciente do que se passa consigo. Então, que consciência é esta que tem consciência de que perde a consciência? Que consciência é esta que tem consciência de uma divisão da consciência? Então a consciência não é única e unitária?

Daniel refere também que, às vezes, há pensamentos que não consegue reconhecer como seus e que não consegue controlar, pensamentos que se impõem na sua “cabeça” (mente) e que o levam a perder o juízo, isto é, o pensamento organizado, ou seja, o

pensamento inscrito numa narrativa com sentido para si próprio e para os outros, perdendo-se a si também. É a perda do sentido lógico e é, também, a perda do sentido ontológico.

Ora, Daniel fala de um pensamento seu, pensado por si, e de um pensamento que não reconhece como seu - expressão, diríamos, de outras pessoas psíquicas -, como se estivesse desligado de alguns pensamentos que se produzem na sua mente, como se fosse um observador (às vezes impotente) de pensamentos que ocorrem na sua mente. Será que Daniel nos está a falar de pensamentos inconscientes (que não controla), expressão do seu inconsciente?

No início de uma sessão, Daniel mantém-se em silêncio, de cabeça baixa e com uma expressão de zanga e de tristeza. Falamos destes sentimentos e, com uma voz trémula, confessa: “Não sei o que se passa comigo, Pedro, sinto-me esquisito, sinto uma coisa aqui [leva a mão ao peito], sinto... sabes, às vezes não estou bem, sinto coisas e depois tenho que fazer coisas, mas fico esquisito, penso coisas esquisitas, fico sem o juízo”. Daniel fala de emoções e de pensamentos, emoções que desencadeiam pensamentos e ações, pensamentos que desencadeiam emoções. Emoções estranhas - levavam-no e levavam-nos a experimentar sentimentos de estranheza -, pensamentos “esquisitos”. Daniel revela-se incapaz de controlar algumas emoções e impotente para fazer face a certos pensamentos que o invadem, que o dominam, emoções e pensamentos que o controlam, que o capturam e que, no final, acabam por levá-lo a perder-se de si e a perder-se, também, dos outros. De facto, no recreio da escola era habitual isolar-se dos colegas, e, nas aulas, desligava-se frequentemente do que acontecia à sua volta. Também nas sessões, por vezes, sentíamos que se desligava do que o rodeava, e este desligamento era tal que não ouvia o que lhe dizíamos, tendo que nos repetir várias vezes para captar a sua atenção. Nestas alturas, olhava-nos e, se não disséssemos nada, questionava-nos com um ar de quem não ouvira nada do que lhe tínhamos dito. Era como se o tempo imediatamente anterior não tivesse acontecido, era como se não estivesse no mesmo tempo e no mesmo espaço em que nos encontrávamos. Mas, então, em que espaço e em que tempo estava ele?

Daniel fez-nos lembrar um outro paciente, o Vítor, um rapaz de 24 anos que, no decorrer de uma sessão de psicoterapia psicanalítica, fica subitamente em silêncio e com os olhos fechados. Momentos depois, começa a encolher-se e a dobrar-se sobre si próprio, a fechar-se sobre si mesmo. Enquanto se ia fechando, emitia um grito abafado de sofrimento, que mal se ouvia, acabando por ficar enovelado em si, permanecendo imóvel no sofá, com a

cabeça entre as pernas. Esteve assim durante longos minutos, em profundo silêncio e sem reagir à nossa voz. Passado algum tempo, começou a abrir-se, a desenrolar-se, ao mesmo tempo que emitia um som agudo, até se sentar adequadamente no sofá, onde ficou, por breves instantes, com os olhos fechados, abrindo-os, depois, lentamente. Falámos com ele e respondeu-nos naturalmente, como se nada tivesse acontecido. Ao referirmos o que se tinha passado, afirmou não se lembrar de nada, mantendo uma sensação de estranheza face ao que lhe estávamos a dizer. Foi como se aquele tempo não tivesse existido. Supusemos que Vítor tivesse sofrido uma alteração da consciência, entrando numa espécie de estado crepuscular, com estreitamento do campo da consciência e consequente ausência de resposta a qualquer estímulo vindo do exterior, e com amnésia total em relação a esse estado. Interrogámo-nos sobre a natureza desta alteração: uma vez afastada a hipótese de poder ter sido desencadeada por fatores neurológicos (eventualmente, epilepsia), dada a sintomatologia clínica e porque não havia história destes problemas em si e na família, pensámos, desde logo, em fatores de natureza psicológica. Supusemos, então, que Vítor tinha feito uma retirada psicológica, até porque a sensação que nos deixou foi a de estar a fazer um recolhimento radical para as profundezas do seu mundo interior, onde se manteve algum tempo, tendo, depois, renascido. Porque tinha núcleos autistas ativos, que o levavam a movimentos de isolamento e de fechamento sobre si, pensámos num encapsulamento autístico, como defesa face às experiências emocionais com que, então, se estava a debater, na análise e na vida. De facto, tratou-se de um total afastamento do mundo, mas também de si próprio. Foi um estado de ausência de si radical, embora temporário. A terapia continuou por mais quatro anos, mas Vítor nunca se recordou do que acontecera, nunca mais tendo sucedido um episódio semelhante.

Com o Vítor percebemos a enorme influência que os fatores emocionais exercem sobre a consciência de si. E compreendemos que podem existir momentos em que a própria pessoa não tem um pensamento de si, não tem um sentimento de si, não tem, portanto, consciência (reflexiva) de si. Estas constatações implicam que se admita a existência de uma insuficiente estabilidade da consciência e, consequentemente, a necessidade de se considerarem diversos estados de consciência. Mas qual é, então, a natureza destes estados alterados da consciência?

Daniel, embora também tenha vivido momentos de isolamento e de fechamento para os outros e para o mundo, nunca teve uma ausência de si tão radical. Com efeito, e apesar dos

momentos em que parecia estar num outro espaço, o processo de isolamento e de fechamento sobre si próprio revelava uma natureza e uma qualidade diferentes do que aconteceu com o Vítor. Antes de mais, porque não eram tão intensas, já que, se insistíssemos no chamamento, facilmente saía desse estado. Por outro lado, enquanto o Vítor parecia experimentar um estado de intensidade mínima da consciência, próximo da “não-consciência”, marcado por uma ausência de pensamento, o Daniel parecia manter-se ocupado com outros pensamentos, mesmo quando aparentava estar ausente - isto é, apesar de o Daniel dar a sensação de estar desligado do mundo e dos objetos externos, parecia manter uma ligação ao mundo interno e aos objetos que povoavam esse mundo. Só raramente colocámos a hipótese de o Daniel poder estar completamente ausente dos outros, do mundo (externo e interno) e, portanto, de si.

Daniel e Vítor levaram-nos, assim, à necessidade de refletir sobre os processos do pensamento e da consciência, processos que pertencem ao domínio do mental, ao domínio dos processos mentais. Daniel e Vítor levaram-nos, ainda, a pensar em emoções que perturbam o pensamento, que perturbam a consciência. Qual a relação entre as emoções, o pensamento e a consciência? Como é que as emoções e os pensamentos podem levar a perturbações da consciência? Que cadeias de processos se desenrolaram, que ligações se estabeleceram para que a consciência e o pensamento aparecessem perturbados? Dado que o Daniel se referia a uma duplicidade da consciência (e a pensamentos que sentia não lhe pertencerem), será que o mecanismo de clivagem (dissociação) está na base desta duplicidade? E, se está, como é que se instaurou, como é que se desenvolveu, como é que se afirmou como central na mente?

Foi o trabalho psicoterapêutico, desenvolvido ao longo dos anos com crianças, mas também com adolescentes e adultos com núcleos psicóticos ativos e invasores da mente, que nos levou a querer compreender os processos inerentes ao desenvolvimento e às alterações da consciência de si. Com efeito, no âmago destes funcionamentos mentais, encontrámos sempre, com maior ou menor intensidade, a perda dos sentidos ontológico e lógico, expressões, por sua vez, de uma perda maior, o colapso do Eu. Colocou-se, então, a questão de saber por que é que ocorre este colapso, questão que nos levou aos controversos dualismos que opõem o ser ao ambiente, a natureza à cultura, a biologia ao meio. No caminho, confrontámo-nos com os trabalhos desenvolvidos pelas neurociências, que referiam alterações da arquitetura neuronal, nas psicoses. Ao conciliarmos a teoria e a prática psicanalíticas com as neurociências, questionámo-nos se estas alterações neuronais eram devidas a fatores

genético-constitucionais, se eram originadas por fatores decorrentes de um determinado ambiente afetivo-relacional, ou se decorriam de complexas interações entre ambos os fatores.

Mais recentemente, o trabalho psicoterapêutico com adultos que desenvolveram estados alterados da consciência de si, derivados de fatores psicogênicos que, conjecturamos, interagem com fragilidades neurológicas, mostrou-nos a necessidade de analisar as pontes integrativas entre a psicanálise e as neurociências. O que nos levou à neuropsicanálise. Esta, por sua vez, reenviou-nos para a necessidade de aprofundar os processos que conduzem à consciência de si e aos estados de alteração da consciência.

O estudo da consciência tem sido aprofundado, pela filosofia, a partir de uma perspectiva reflexiva, introspectiva e pessoal; pela psicologia cognitiva, que se foca na observação dos comportamentos conscientes; pela psicanálise que, apesar de se centrar nos processos psíquicos inconscientes, e porque estes estão relacionados com os conscientes, nos permite compreender a forma como se processam as dinâmicas intrasubjetivas e intersubjetivas, isto é, como pensamos sobre as nossas experiências (emocionais e cognitivas) e sobre as experiências dos outros; mais recentemente, pelas neurociências, que procuram encontrar os correlatos neuronais da consciência, isto é, procuram perceber em que condições é que o cérebro tem de funcionar para que ocorram todos estes processos. Apesar de estas perspectivas tentarem encontrar, nos últimos anos, algumas convergências, estamos ainda longe de uma integração capaz de dar acesso a uma compreensão satisfatória da (*bio*)lógica funcional da consciência.

Porque a psicanálise foi, ao longo do último século, o campo do saber que mais se centrou nos processos psíquicos inconscientes (em articulação com os processos psíquicos conscientes), e porque as neurociências se vêm debruçando sobre o estabelecimento dos correlatos neuronais subjacentes à consciência (procurando, também, estabelecer os correlatos neuronais das experiências inconscientes), vamos procurar, através da ligação e da articulação entre a psicanálise e as neurociências, compreender melhor os processos que conduzem à consciência. Como metodologia, utilizaremos o método clínico do estudo de caso.

A escolha do método do estudo de caso justifica-se por ser um método inerente à investigação na psicologia clínica, ciência do individual, ciência do singular, ciência que expressa o que de mais íntimo rege a lógica de cada ser (Marques & Aleixo, 1994).

Ora, o método clínico deriva do modelo médico de observação que se faz do doente em sofrimento, modelo que existe desde os primórdios da medicina e que era, sobretudo, organicista, considerando que o patológico se caracterizava pela doença do órgão físico. Foi também no seio da medicina que, entre o final do século XIX e o início do século XX, se começou a colocar a possibilidade da existência de doenças que punham em causa o modelo anatómico. É o caso da histeria, e foi Freud (1895/1996, 1900/1996, 1901/1996), médico e neurologista, que conseguiu o reconhecimento, por parte da medicina, da existência de doenças do foro psicológico que, por isso mesmo, só poderiam ser tratadas por processos psicológicos. Foi ainda este investigador que começou a desenvolver o método do estudo de caso, numa perspetiva que, apesar de ter como objetivo a cura, se revelava, simultaneamente, como um método de investigação e de exploração dos processos psíquicos.

De facto, tem sido através do método do estudo de caso que se vem construindo todo o edifício teórico psicanalítico, o que implica ir-se *além* da descrição clínica do caso, isto é, implica realizar-se um trabalho de construção de sentidos sobre a clínica, de forma a aceder-se à compreensão do sujeito psicológico. É um trabalho fundado *na e pela* interpretação dos dados que decorrem do exercício da prática clínica, trabalho sustentado por uma teoria que, permitindo captar e revelar o ser psicológico, pode, por sua vez, na sequência de dados novos, questionar a teoria até ao momento estabelecida. E a teoria, ao ser posta em dúvida, e eventualmente reformulada, pode levar, também, ao desenvolvimento da técnica psicanalítica. Então, a clínica psicanalítica, que se funda na técnica psicanalítica, e a teoria psicanalítica estão intimamente ligadas e são indissociáveis, potenciando-se mutuamente, na medida em que a técnica conduz à teoria, a qual, por sua vez, age sobre a técnica, modificando-a para a tornar coerente com as novas descobertas.

A investigação em psicanálise, que deriva da singularidade dos diferentes casos clínicos, conduz, pois, a um saber (teoria) que se renova continuamente, saber que tem implicações na técnica e na prática clínicas, fundamentando-as.

Porque se trata de um estudo exploratório que propõe interligar a psicanálise e as neurociências, não partiremos de nenhuma hipótese experimental. O ponto de partida já foi definido anteriormente e assenta em várias questões que decorreram do exercício da prática clínica psicanalítica, questões que nos levaram a uma pesquisa teórica que, ao articular-se com essa mesma prática clínica, nos levou a repensar alguns casos clínicos que seguimos em

psicoterapia psicanalítica e, noutros casos, porque ainda continuavam em psicoterapia, nos levou a reajustar a técnica.

Dado que o objetivo é centrarmo-nos nos processos que estão subjacentes à consciência de si e nos processos que conduzem às suas alterações, e porque a consciência é apenas uma qualidade do psíquico, iniciaremos a primeira parte do estudo com a análise dos processos psíquicos em geral. E porque foi a psicanálise que descobriu uma das qualidades fundamentais do psíquico, o inconsciente, postulando-o como o centro da nossa vida psíquica, começaremos o percurso teórico com a metapsicologia freudiana. É na evolução deste conceito, que segue a história da própria psicanálise e das suas revoluções epistemológicas, sobretudo com as teorias das relações de objeto, que nos centraremos de seguida. Porque este conceito se foi articulando, numa dinâmica interativa, com o consciente, focar-nos-emos na inter-relação dinâmica entre os processos inconscientes e conscientes, inter-relação que liberta vários modos de ser e de estar consciente. Depois de conhecermos como estes processos se inter-relacionam, vamos questionar-nos sobre as condições e sobre os fatores que levam ao nascimento e ao desenvolvimento da consciência de si, pelo que nos centraremos na psicologia do desenvolvimento, em particular, nos processos que conduzem à construção da subjetividade e da intersubjetividade. Abordaremos, seguidamente, a forma como a biologia encara a consciência e, para isso, começaremos por descrever os principais desenvolvimentos teóricos, que vão da neuroanatomia à neuroquímica, da neurociência cognitiva à neuropsicologia; finalmente, abordaremos, as contribuições da física quântica, em articulação com a neurobiologia.

Foi a procura da síntese entre a psicanálise e as neurociências que conduziu à neuropsicanálise. É, então, na neuropsicanálise que, depois, nos centraremos, começando por compreender a forma como a investigação neuropsicanalítica se desenvolve. Porque percebemos, na literatura neuropsicanalítica, que esta se fundamenta na procura de correlatos neuronais da metapsicologia freudiana, alargaremos a discussão às teorias centradas na relação de objeto, integrando, também, o eixo de análise centrado nas “predisposições neuronais psicodinâmicas” (Northoff, 2011). Com estes alargamentos e integrações, chegaremos aos conceitos de *Eu neuropsíquico* e de *Eu neuropsicossomático*, conceitos que procuram fazer a síntese integrativa de processos que são, simultaneamente, psíquicos e neuronais. Norteados por estes referenciais teóricos, procuraremos olhar para a psicologia e para a psicopatologia numa perspetiva que integre, com coerência, a psicanálise e as

neurociências. É assim que analisaremos diversos casos clínicos, marcados, sobretudo, por pacientes que apresentam núcleos psicóticos bastante ativos e onde são evidentes perturbações ou mesmo alterações da consciência de si. Apresentamos, ainda, um caso que seguimos em psicoterapia, caracterizado pela perda súbita de todas as memórias autobiográficas e conseqüente alteração da consciência de si. Porque a psicoterapia psicanalítica é, fundamentalmente, um método de investigação dos fenómenos psíquicos, optar-se-á por apresentar o relato do caso baseado na história cronológica dos factos clínicos, numa ligação estreita com as dimensões teóricas.

Na discussão dos diversos casos clínicos procuraremos estabelecer pontes entre os processos psíquicos e os processos cerebrais e, neste sentido, estes processos serão descritos, ora de forma separada e distinta - sublinhando o modo como as experiências psíquicas são vividas e sentidas pelo próprio, ao mesmo tempo que se procuram identificar as predisposições neuronais psicodinâmicas necessárias ao desenvolvimento destas experiências - ora de forma mais ou menos integrada ou, mesmo, algo indiferenciada - acentuando a forma como os processos psíquicos determinam e são determinados pelos processos neuronais. Contudo, esta perspectiva será meramente conjectural, pois, apesar de se fundar em hipóteses que parecem sustentar estas equivalências, carece da confirmação que poderá advir (ainda que de forma relativa, dada a complexidade dos processos envolvidos) das técnicas mais recentes da neuroimagem e de pesquisas experimentais.

Com este estudo não pretendemos, em momento algum, questionar os fundamentos da psicanálise, nem pretendemos, nunca, uma validação externa para a psicanálise, através das neurociências. De facto, com este diálogo, não temos como objetivo obter uma validação científica dos conceitos e das teorias psicanalíticas, através das neurociências, e não discutiremos a questão da cientificidade da psicanálise, dado que muitos já o fizeram (Dor, 1993; Mijolla & Mijolla-Mellor, 1999/2002; Wallerstein, 2003; Widlocher, 2003). O nosso objetivo orienta-se, antes, para o estabelecimento de pontes entre a psicanálise e as neurociências, orienta-se para a convergência de modelos e de estratégias da psicanálise com as neurociências. Reconhecemos, contudo, os riscos de tal empreendimento. Widlocher (2003) chama a atenção para a diferença entre uma teoria que tem uma função explicativa e uma teoria que tem uma função descritiva. Apesar de estarmos cientes das dificuldades de conjugar um campo do saber que se funda na interpretação e na atribuição de sentidos, que trabalha com a descrição e com a compreensão dos fenómenos observados, com um campo do

saber que trabalha com enunciados explicativos, mantemos o propósito inicial: integrar a psicanálise com as neurociências, estabelecendo, ainda, relações integrativas com a psicologia do desenvolvimento e com a psicologia cognitiva. É com base nas integrações e nas inter-relações entre os vários campos do saber que formularemos várias hipóteses (provisórias), o mais possível coerentes e inter-relacionadas, que possam descrever e explicar (ensaiando) os processos que conduzem à consciência de si e, também, os processos que alteram esta mesma consciência.

PARTE I

**DA PSICANÁLISE À NEUROPSICANÁLISE - DO
INCONSCIENTE À CONSCIÊNCIA**

1. O inconsciente

1.1. A descoberta do inconsciente

A psicanálise, termo proposto por Freud (1896b/1996) para designar um método de psicoterapia, é um ramo da psicologia que se ocupa do desenvolvimento da mente. Psicanálise que postula, como premissa fundamental, que a maior parte dos processos psíquicos são inconscientes, constituindo a consciência apenas uma ínfima parte da vida psíquica. Inconsciente que é definido em relação ao consciente, estabelecendo com este uma complexa relação cuja análise torna possível compreender os processos psíquicos normais e os processos psíquicos patológicos.

Se o conceito de inconsciente está na base da psicanálise, foi, contudo, Leibniz (1765/1898) que formulou, pela primeira vez, a ideia de uma atividade psíquica inconsciente, afirmando a existência de “percepções insensíveis” ou, ainda, de “pequenas percepções”; no fundo, percepções de que não temos consciência, porque se encontram abaixo de um limiar qualitativo. No entanto, foi Freud (1888/1996, 1896b/1996, 1896c/1996) que começou a explorar a atividade psíquica inconsciente - numa primeira fase, também com a participação de Breuer (Breuer & Freud, 1893/1996) -, começando por investigar os sintomas neuróticos, de cujas causas se sabia muito pouco. Nessas investigações, deparou com alguns fenómenos aos quais deu o nome de “formações do inconsciente”. Tratava-se de produções enigmáticas para o indivíduo e que apareciam sob a forma de palavras, atos ou imagens. Estes fenómenos são os sonhos e os atos falhados (lapsos de fala, de leitura e de escrita ou, ainda, erros ou falhas na execução de tarefas triviais), e aparecem exaustivamente descritos nos textos “Interpretação dos sonhos” (1900/1996) e “Psicopatologia da vida quotidiana” (1901/1996).

Ao estudar estes fenómenos, encontrou semelhanças com certos sintomas neuróticos, percebendo que os mecanismos associados às neuroses também estavam presentes na vida psíquica normal. Vai, assim, demonstrar que estes fenómenos são o resultado de fatores psicológicos - permitindo-lhe este facto estabelecer pontes entre a patologia e a psicologia normal, mostrando que tanto os fenómenos ditos normais como os fenómenos ditos patológicos seguem os mesmos processos -, e vai ainda demonstrar que, subjacentes a todas estas produções, se encontram pensamentos coerentes e organizados. Deste modo, um sonho pode, aparentemente, ser desconexo e desorganizado, mas, quando um indivíduo é convidado a falar sobre ele, percebe-se que, por detrás de um discurso irracional e fantasioso, por detrás

de um discurso incoerente e sem sentido, se encontram pensamentos que revelam relações estreitas com a vida íntima e com as experiências do sonhador. De facto, Freud (1900/1996) afirmava, a propósito dos sonhos, que estes eram, fundamentalmente, a realização (disfarçada) de um desejo (recalcado). Considerava, assim, que nos sonhos atuam mecanismos inconscientes, cuja função é deformar o desejo recalcado que compõe o pensamento original possibilitador da formação do sonho. Efetivamente, este pensamento original (conteúdo latente) passa por muitas deformações, mostrando-se o conteúdo manifesto bastante distanciada da forma original. É sobre o conteúdo latente que operam os mecanismos do sonho - deslocamento, condensação, recurso a figurabilidade e elaboração secundária. Os dois primeiros atuam, respetivamente, para deslocar o acento psíquico de um tema importante para outro sem grande relevância, e para condensar elementos em um só, tornando o sonho breve, conciso e repleto de lacunas. O recurso à figurabilidade visa encontrar uma imagem que represente o desejo, e a elaboração secundária serve para dar um sentido coerente ao material disperso e sem inteligibilidade (estabelecendo conexões verdadeiras ou falsas). É o trabalho de análise que vai encontrar os pensamentos do sonho.

Se sob os sonhos se encontravam pensamentos, Freud (1901/1996) descobriu que o mesmo acontecia com os atos falhados, isto é, descobriu que os mecanismos a eles subjacentes são análogos aos da formação dos sonhos, reencontrando-se a presença de uma determinação inconsciente. Apesar da sua enorme variedade, considerou que todos estes atos falhados são resultado de processos psíquicos complexos, têm sempre um sentido e obedecem a um princípio comum: estão ao serviço de intenções determinadas que, em razão da situação psíquica do momento, não podem exprimir-se de outra forma. Essas situações são, via de regra, as de um conflito psíquico, devido ao qual a tendência subjacente é impedida de uma expressão direta e desviada para uma via indireta. Assim, um ato falhado resulta do compromisso entre uma intenção consciente do sujeito e um desejo inconsciente. No fundo, há uma mútua interferência entre duas intenções diferentes, das quais uma pode ser chamada intenção perturbadora e outra perturbada. No entanto, a intenção perturbadora foi primeiramente perturbada - impedida a sua execução -, antes de ser perturbadora. Os atos falhados são, assim, o resultado de um acordo, de um compromisso: constituem um meio êxito e um meio fracasso para cada uma das intenções.

Relativamente a estas diversas produções do inconsciente, Freud (1900/1996, 1901/1996) referiu que o sujeito sabe o seu sentido, sabe o seu significado, mas que este saber

se encontra num estado tal que ele não sabe que sabe, sendo, por isso, importante tornar manifesto esse saber, isto é, tomar consciência desse saber. O procedimento para que o indivíduo tome consciência, isto é, venha a saber quais foram os pensamentos inconscientes que determinaram as diversas formações específicas (sonhos, atos falhados) é o método de “associação livre de ideias”. O que a investigação analítica visa, com este método, é trazer para a consciência do sujeito esses pensamentos que permanecem em estado latente. O discurso ganha, aqui, uma enorme importância: discurso consciente, discurso através do qual o inconsciente se infiltra e se revela, discurso onde é possível encontrar e compreender o que permanece inconsciente, o que não é possível tornar-se consciente, porque fruto de poderosíssimos mecanismos de defesa do indivíduo. É, então, entre as malhas conscientes que o inconsciente tece a sua trama (Gomes, 2003). Mas é esta trama (inconsciente) que determina, em grande parte, o comportamento do indivíduo. Ao postular-se o inconsciente como determinante psíquico, subverte-se, radicalmente, o *cogito* cartesiano, já que se conclui que há algo no homem que atua à sua revelia (há algo que escapa ao seu domínio consciente) e que o leva a agir sem saber ao certo por que faz o que está fazendo, isto é, o homem não se autodetermina, o homem não controla o seu destino. A inovação foi tal que Freud (1925/1996) colocou a sua descoberta - a importância dos processos psíquicos inconscientes - no mesmo plano de outras duas descobertas que foram duros golpes para o narcisismo da humanidade: o golpe cosmológico, quando a revolução copernicana se desfez do pensamento de que a terra está no centro do universo, e o golpe biológico, que decorreu da teoria da evolução das espécies, teoria que retira o homem do centro da criação.

1.2. A metapsicologia: do aparelho neuronal ao aparelho psíquico

A complexa relação entre os processos psíquicos conscientes e os processos psíquicos inconscientes vai constituir a base da metapsicologia freudiana - (meta)psicologia, isto é, a par ou como extensão da psicologia consciente. É no texto “O inconsciente” que Freud (1915b/1996) enuncia as dimensões constitutivas do *corpus* metapsicológico: “Proponho que, quando tivermos conseguido descrever um processo psíquico nos seus aspetos dinâmico, topográfico e económico, passemos a referir-nos a isso como uma apresentação *metapsicológica*” (p. 186, grifo do autor). A metapsicologia é, assim, constituída por relações,

isto é, por pontos de vista sobre os processos psíquicos. Então, se a psicanálise investiga os processos psíquicos inconscientes, a metapsicologia teoriza sobre esses mesmos processos.

Embora o inconsciente seja o conceito fundamental da metapsicologia, a sua teorização faz-se numa constante articulação com o consciente. No texto “Uma nota sobre o inconsciente na psicanálise”, Freud (1912/1996) define-o nos seguintes termos:

Uma concepção - ou qualquer outro elemento psíquico (na versão inglesa de 1925, psíquico foi alterado para mental) - que se encontre agora *presente* na minha consciência pode tornar-se *ausente* no momento seguinte, e *novamente presente*, após um intervalo, imutada, e, como dizemos, de memória, não como resultado de uma nova percepção pelos nossos sentidos. (p. 279, grifo do autor)

O inconsciente é, neste texto, descrito a partir da consciência. E, apesar de, na metapsicologia freudiana, não existir nenhum ensaio metapsicológico sobre a consciência, podemos perceber que este conceito se revela fundamental, na medida em que é sobre ele que se vai desenvolver todo um conjunto de relações com outros fenómenos. No texto “Projeto para uma psicologia científica”, Freud (1895/1996) vai descrever a consciência como “o lado subjetivo de uma parte dos processos físicos do sistema nervoso, isto é, dos processos ω ; a omissão da consciência não deixa os eventos psíquicos inalterados, mas acarreta a falta da contribuição de ω ” (p. 363). A letra ω é a inicial da palavra alemã para percepção e, portanto, a consciência é, no “Projeto”, associada à atividade de neurónios designados por ω , cujo conjunto constituiria o “sistema ω ”. Este sistema está em estreita conexão com outros sistemas, “o sistema ϕ ” - constituído por um grupo de neurónios sensíveis aos estímulos externos - e o “sistema ψ ” - grupo de neurónios que recebem as excitações endógenas. Diferencia, assim, o sistema nervoso em três sistemas, correspondentes a três tipos fictícios de neurónios - os sistemas ϕ, ψ e ω -, com a função chave das “barreiras de contacto” - cujas funções são, entre outras, a proteção quantitativa, o fracionamento da quantidade (inibindo a descarga, retendo a quantidade ou deixando passar apenas uma parte) e, ainda, a filtragem da qualidade (permeabilidade seletiva) - situadas entre os sistemas ϕ e ω . O conjunto destes sistemas forma o “aparelho $\phi\psi\omega$ ”, que se encontra protegido do exterior por um “écran para-quantidades”, constituído pelos aparelhos das terminações nervosas.

Relativamente à percepção consciente, Freud (1895/1996) refere que os estímulos externos atingem o sistema ϕ , ligado aos recetores sensoriais, transmitindo-os ao sistema ψ -

responsável pelas lembranças conscientes, pelas fantasias e pelos desejos conscientes, bem como pelo pensamento consciente -, para chegar ao sistema ω . Mais tarde, Freud (1896a/1996) reformula as teorias sobre o aparelho constituído pelos sistemas $\phi\psi\omega$, colocando o sistema ω entre o sistema ϕ e o sistema ψ . Assim, a excitação sensorial chega às vias de condução nervosa, que começam nos recetores sensoriais - o sistema ϕ -, ligando-se primeiro ao sistema ω e só depois ao sistema ψ :

Segundo esta visão, os processos perceptivos abrangeriam . . . a consciência e só produziriam os seus efeitos psíquicos depois de se tornarem conscientes. Os processos ψ , em compensação, seriam inconscientes em si e só subsequentemente adquiririam uma consciência secundária, artificial, ao vincularem-se aos processos de descarga e de percepção. (p. 446)

A tomada de consciência, isto é, a consciência dos processos psíquicos, ou do conteúdo destes processos, é a forma como o sistema ω percebe o que vai acontecendo no sistema ψ .

O “Projeto” é, então, um estudo que se apoia num conjunto de equivalências entre processos fisiológicos e psicológicos, um estudo que descreve os fenómenos que estão na base da vida mental em termos de deslocamento de energia nos neurónios, esboçando-se, portanto, um espaço de circulação através de “vias de acesso” e de “barreiras de contacto”. É, assim, um “Projeto” fundado em referências epistémicas da neurofisiologia, cujo modelo é o “aparelho neuronal”. O aparelho neuronal constitui-se, desta forma, como a primeira formulação metapsicológica em que se encontra a oposição entre estado consciente e estado inconsciente, e fornece, ainda que de forma um pouco arcaica e, por isso, designada como pré-metapsicológica (Mijolla & Mijolla-Mellor, 1999/2002), o molde do que mais tarde se vai constituir como uma explicação metapsicológica propriamente dita. Para esta passagem vai contribuir a evolução dos conceitos de inconsciente e de consciente. Assim, de uma definição descritiva do inconsciente, evolui-se para uma conceção dinâmica, diferenciando-se as ideias latentes pré-conscientes - ideias latentes que penetram na consciência - das inconscientes - ideias latentes que não penetram na consciência -, abrindo caminho, com esta diferenciação, a uma dinâmica conflitual e às defesas psíquicas, em particular, o recalçamento. O inconsciente designaria, então, não apenas as ideias latentes em geral, mas especialmente as de carácter mais dinâmico e que se mantêm afastadas da consciência.

A concepção do inconsciente como conceito metapsicológico surge a partir dos sintomas neuróticos e da análise dos sonhos e dos atos falhados - as formações do inconsciente -, sendo estes reconhecidos na sua especificidade em relação a outros fenómenos, conscientes ou pré-conscientes. Para estes desenvolvimentos contribuíram a descoberta da fantasia do inconsciente e o desenvolvimento de um novo modelo baseado não nos processos físicos, materiais, mas nos estados dominados pelas fantasias.

É numa carta a Fliess que, pela primeira vez, aparece uma referência de Freud (1897/1996) às fantasias, em particular às fantasias históricas que, segundo ele, “remontam a coisas ouvidas pelas crianças em tenra idade e compreendidas somente mais tarde” (p. 293). A evolução do conceito de fantasia leva a que esta seja concebida como um fenómeno que só aparece quando o princípio da realidade e a capacidade do pensamento lógico se encontram claramente estabelecidos, o que faz com que fique muito próxima do devaneio, consistindo num desejo inconsciente, trabalhado pela capacidade do pensamento lógico, a fim de dar origem a uma satisfação imaginária do desejo pulsional. Assim, quando a fantasia da satisfação do desejo é inaceitável para a consciência, ela é reprimida e torna-se fantasia inconsciente.

É com a descoberta da fantasia que se dá um claro deslocamento da investigação do biológico para o psíquico, embora o modelo espacial se mantenha como ponto de vista metapsicológico primordial. Já não vai tratar-se do espaço cerebral - desaparece o realismo anatómico e o espaço deixa de se referir ao espaço de circulação de energia nos neurónios -, mas de uma espacialidade constituída pelo “aparelho psíquico”, expressão introduzida por Freud (1900/1996) no texto “A interpretação dos sonhos”. Mais tarde, Freud (1915b/1996) precisa melhor esse afastamento, que considera temporário:

A pesquisa tem-nos fornecido provas irrefutáveis de que a atividade mental está vinculada à atividade do cérebro como a nenhum outro órgão. Avançamos - não sabemos até que ponto - com a descoberta da importância desigual das diferentes partes do cérebro e das suas relações especiais com partes específicas do corpo e com atividades mentais específicas. Mas todas as tentativas para, a partir disso, descobrir uma localização dos processos mentais, todos os esforços para conceber ideias armazenadas em células nervosas e excitações que percorrem as fibras nervosas, têm fracassado redondamente. . . . A nossa topografia psíquica, *no momento*, nada tem que ver com

anatomia; refere-se não a localidades anatómicas, mas a regiões do mecanismo mental, onde quer que estejam situadas no corpo. (p. 179, grifo do autor)

A temática espacial é, então, associada a uma vasta metáfora - os lugares da vida psíquica -, isto é, deve ser entendida como um “quadro de espírito” (Braconnier, 2000), como uma “ficção metapsicológica” (Mijolla & Mijolla-Mellor, 1999/2002), como ocorrendo numa “outra cena”, outra cena a desenrolar-se num outro lugar, ou, como referem Laplanche e Pontalis (1967/1985), outra cena que decorreria num “lugar psíquico especial”. Ora, para pensarmos na alteridade do lugar, precisamos de nos referir a uma topografia. É assim que Freud (1900/1996) conceptualiza a primeira figuração da tópica ternária - inconsciente, pré-consciente e consciente -, a que chama “instâncias”, cujas interações particulares provêm de um facto topográfico, a saber, estão separadas por duas censuras destinadas a controlar o que, vindo de baixo, do inconsciente - constituído pelas recordações e pelas associações (oriundas do consciente pelos efeitos do recalçamento secundário) -, poderia chegar acima, ao consciente - que possui uma superfície sensorial virada para o exterior (percepção) e outra virada para o interior (processos do pensamento pré-consciente).

É no texto “Sobre o inconsciente” que Freud (1915b/1996) vai sintetizar as diversas características especiais deste sistema, cujo núcleo consiste em representações instintivas (impulsos carregados de desejo) que procuram a descarga. Como características, refere que o inconsciente se rege pelo processo primário, primeiro modo do pensamento humano, modo que ignora as coordenadas de espaço e de tempo (é atemporal), as relações de causalidade, e rege-se pelo princípio de prazer, que consiste em evitar o desprazer. Ao processo primário opõe-se o processo secundário que, ao surgir por imposição da realidade, leva a que o aparelho psíquico comece a respeitar o espaço, o tempo e a causalidade. O processo secundário rege-se, então, pelo princípio da realidade - que permite retardar a satisfação e, portanto, tolerar o desprazer -, e constitui o modo de funcionamento do sistema pré-consciente/consciente. O aperfeiçoamento deste processo, que irá levar ao pensamento racional, decorre do desenvolvimento da linguagem que, estabelecendo a ligação entre as palavras (signos) e as representações (imagens mentais) das coisas significadas, possibilita a construção de um sistema simbólico. Este trabalho de ligação das representações de coisas às representações de palavras efetua-se no pré-consciente. Como precisa Freud (1915b/1996), “o sistema inconsciente contém os investimentos da coisa dos objetos, os primeiros e verdadeiros

investimentos objetais; o sistema pré-consciente surge quando a representação da coisa sobre-investida se liga às representações da palavra que lhe correspondem” (p. 206).

Inscrevendo-se no que Athanassiou (1987) chama “estrutura estratificada do aparelho psíquico”, o pré-consciente é, como esclarece Baudin (1987), o lugar de uma transformação constante, de uma invenção a todos os instantes, tendo em conta, ao mesmo tempo, o inconsciente e a realidade; é, como afirma Rouart (1987), ao referir-se à “economia do pré-consciente”, o lugar onde ocorrem importantes desligações e organização de novas ligações, graças aos deslocamentos apropriados, mais ou menos duráveis e transitórios, sendo os instrumentos desta ação, essencialmente, a separação do afeto da representação e a repartição de energia por outras representações substitutivas. Este trabalho de ligação e de desligação, de desorganização e de reorganização pode, no entanto, sofrer perturbações. De facto, pode ocorrer um impedimento deste trabalho, cortando, portanto, toda a possibilidade dessas ligações, dessas comunicações; pode, numa palavra, ocorrer o recalçamento. Com a ocorrência do recalçamento, o objeto continua investido no inconsciente, mas esse investimento não passa para a sua representação verbal. Neste caso, pode haver consciência (saber) dos nomes dos objetos investidos e recalçados, mas não há consciência (conhecimento) sobre qual a carga libidinal que o objeto designado por esse nome tem efetivamente no inconsciente.

1.3. Memória inconsciente e memória (pré)consciente

Falar dos processos conscientes e inconscientes implica, necessariamente, relacioná-los com a memória e com a recordação, consideradas por Mijolla e Mijolla-Mellor (1999/2002) como uma problemática de tal maneira entrelaçada que se constitui como um eixo fundamental da teoria freudiana. De facto, a importância desta relação surge já no texto “Estudos sobre a histeria”, texto onde Breuer e Freud (1893/1996) consideram as representações inconscientes - sobretudo as que são muito intensas e inadmissíveis à consciência - como a causa de fenómenos patológicos, e onde é referido que é de reminiscências que o histérico sofre. Estes investigadores vão, então, desenvolver um tratamento no sentido de recuperar essas recordações - sobretudo os acontecimentos significativos e traumáticos -, tratamento que se inicia com a hipnose e com o “método

catártico”, que permite que uma recordação traumática se atualize como revivido maciço do passado, no decurso de uma experiência de “ab-reação” (uma quantidade de afetos ligados à experiência traumática é desbloqueada). Vejamos como Breuer e Freud (1893/1996) descrevem o tratamento: “Por meio do meu trabalho psíquico, eu tinha que superar uma força psíquica nos pacientes que se opunha a que as representações patogénicas se tornassem conscientes (fossem lembradas)” (p. 283); mais à frente, é referido: “As representações que se originam nas camadas mais profundas e que formam o núcleo da organização patogénica são também aquelas que são reconhecidas com extrema dificuldade, como lembranças, pelo paciente” (p. 311). Estas representações são os pensamentos que estavam inconscientes.

Mais tarde, Freud (1904/1996) substitui a hipnose pelo método da associação livre em que, com base nas associações realizadas a partir da evocação do sintoma (ou dos sonhos ou dos atos falhados), ou nas associações que surgiram na sessão sobre o passado evocado, se procura redescobrir o passado esquecido e chegar às recordações patogénicas fixadas no inconsciente, recalçadas no inconsciente. Este passado é, no entanto, um passado que não tem uma relação estreita com os acontecimentos reais, factuais, datáveis, já que, com a descoberta das fantasias, a realidade material deu lugar à realidade psíquica. As noções de “cena”, de “representação” e de “fantasma” vão, assim, sobrepor-se às recordações factuais da história do sujeito e, neste sentido, é através da (re)construção do passado vivido e esquecido, e dos fantasmas que lhe estão associados, que o sujeito vai organizando uma história pessoal subjetivada. A metáfora arqueológica que Freud (1937/1996) evoca no texto “Construções em análise”, referindo que o “trabalho de construção, ou, se se preferir, de reconstrução, assemelha-se muito à escavação, feito por um arqueólogo” (p. 277), revela a importância que deu, ao longo de toda a sua obra, à recordação reencontrada, e mostra, portanto, a relevância que atribuiu ao levantamento progressivo da amnésia infantil. Os objetivos são, então, aceder às memórias recalçadas ou parcialmente disponíveis, mantidas inconscientes ou tornadas pré-conscientes, e recuperar a história esquecida ou parcialmente esquecida, porque fruto de processos de recalçamento que introduziram lacunas ou cortes nessa história. O objetivo último é, porém, além da rememoração, levar à tomada de consciência, através de um processo de elaboração, destas memórias. Com este processo abre-se uma outra (nova) perspectiva do passado, facilitando uma modificação da relação que o sujeito tem com a sua história, com a sua vida, processo que também ocorre na atualização da transferência. Aliás, a transferência como recordação agida surge, inicialmente, no texto de Freud (1905a/1996)

intitulado “Fragmento da análise de um caso de histeria”, sendo definida como “reedições, reproduções das moções de fantasias que, durante o avanço da análise, soem despertar-se e tornar-se conscientes, mas com a característica (própria do gênero) de substituir uma pessoa anterior pela pessoa do médico” (p. 111).

É, no entanto, no texto “Recordar, repetir e elaborar”, que Freud (1914a/1996) estabelece a teoria da transferência como recordação agida, considerando que alguns pacientes não se conseguem lembrar do seu passado, mas que esse passado, aparentemente esquecido, surge sob a forma de comportamentos ou atitudes em relação ao terapeuta: “Logo percebemos que a transferência é, ela própria, apenas um fragmento de repetição e que a repetição é uma transferência do passado esquecido, não apenas para o médico, mas para todos os aspetos da situação atual” (p. 166). No texto “Além do princípio de prazer”, Freud (1920/1996) refere que o que é repetido na transferência deve ser elaborado; no entanto, em determinados pacientes, o processo de elaboração fracassa de tal maneira que a simples repetição se transforma numa compulsão à repetição: “É obrigado a *repetir* o material reprimido como se fosse uma experiência contemporânea, em vez de, como o médico preferia ver, *recordá-lo* como algo pertencente ao passado” (p. 29, grifo do autor). Aqui, os objetos mnésicos já não são as recordações propriamente ditas ou as recordações vividas ou sentidas, porque infiltradas por fantasmas; já não se trata da mobilização das memórias conscientes ou reencontradas no decurso do processo analítico, mas de uma memória involuntária que parece depender sobretudo das forças internas (Mijolla & Mijolla-Mellor, 1999/2002). Esta conceção de memória inconsciente surge no texto “Uma nota sobre o inconsciente na psicanálise” (1912/1996) - texto a que já fizemos referência - e, no texto “O inconsciente”, Freud (1915b/1996) reafirma a conceção de uma memória inconsciente, da seguinte forma:

Podemos ir além e afirmar, em apoio da existência de um estado psíquico inconsciente, que, a um dado momento, o conteúdo da consciência é muito pequeno, de modo que a maior parte do que chamamos conhecimento consciente deve permanecer, por consideráveis períodos de tempo, num estado de latência, isto é, deve estar psiquicamente inconsciente. Quando todas as nossas lembranças latentes são levadas em consideração, fica totalmente incompreensível que a existência do inconsciente possa ser negada. (p. 172)

À memória inconsciente opõe-se a consciência, isto é, “a consciência surge em vez de um traço de memória” (Freud, 1920/1996, p. 36). Contudo, ao fazer a distinção entre inconsciente e pré-consciente, vai distinguir dois sistemas mnésicos: o do inconsciente, em que os traços mnésicos jamais chegam à consciência, a menos que sofram grandes alterações e deformações devido à censura, e os traços mnésicos do pré-consciente que, com algumas deformações, podem chegar à consciência. Então, ao diferenciar estes traços mnésicos, fica implícita a existência de uma memória do pré-consciente. Nesta memória, a linguagem tem um papel fundamental, possibilitando a representação de palavras e, como referimos anteriormente, levando à ligação e à articulação entre a representação de palavras e a representação das coisas, que relevam do inconsciente. Pré-consciente que, apesar de ser também inconsciente, é diferente do inconsciente propriamente dito porque é capaz de se tornar consciente, pré-consciente que é, então, o lugar da memória (pré)consciente.

1.4. O ego

É no “Projeto” que Freud (1895/1996) concebe, pela primeira vez, uma organização a que chamou “ego”, que não é uma estrutura específica, mas, antes, resulta ou emerge de processos que se desenvolvem por meio de vias de circulação ramificadas e reticuladas: “Imaginemos o ego como uma rede de neurónios catexizados e bem facilitados entre si” (p. 376). Sobre as suas funções refere: “Se o ego existe, ele deve inibir os processos psíquicos primários. Uma inibição desse tipo representa, porém, uma vantagem decisiva para ψ ” (p. 376). Refere também que “*julgar* é um processo ψ que só se torna possível graças à inibição pelo ego” (p. 380, grifo do autor). E, mais à frente, considera que “*o processo secundário é uma repetição da passagem original (da quantidade) em ψ , num nível mais baixo e com quantidades menores*” (p. 387, grifo do autor).

A partir destes trechos, vemos, desde logo, que a função essencial do ego é a de permitir e facilitar a secundarização do pensamento e, conseqüentemente, a capacidade de julgar e de refletir; neste sentido, tem um papel de regulador - refreando ou inibindo - dos processos ψ . Mais tarde, com a reformulação do aparelho psíquico, que passou pela refundação da perspectiva topográfica, o ego vai manter o papel, essencial, de ser o regulador deste aparelho. De facto, no texto “O ego e o id”, Freud (1923/1996) redefine a noção de ego,

fazendo deste um dos pilares da sua (“nova”) conceção do psiquismo (do seu [“novo”] aparelho psíquico) que, apesar de conservar alguns aspetos da tópica anterior - as instâncias psíquicas (consciente, pré-consciente e inconsciente) são relegadas para a categoria de qualidades psíquicas (Green, 2002/2008) - é remodelada pelas características atribuídas ao ego e pelos novos conceitos de id e de super-ego.

O id, na segunda tópica, apesar de conter uma boa parte do que anteriormente era atribuído ao inconsciente, autonomiza-se deste ao ser considerado como o lugar (inconsciente) da energia pulsional, portanto, o lugar da energia psíquica. Os conteúdos do id, conteúdos inconscientes, são as experiências psíquicas das pulsões, em parte hereditários e inatos, em parte adquiridos e recalcados. Ao ser considerado o pólo pulsional (das pulsões de vida e de morte), o id é fonte de tensões contraditórias, que procuram, a todo o custo, ser descarregadas. Desta fonte emerge, progressivamente, o ego, que pode ser consciente, pré-consciente ou inconsciente (parte recalcada): “O ego é aquela parte do id que foi modificada pela influência direta do mundo externo, por intermédio do pré-consciente/consciente” (Freud, 1923/1996, p. 38).

O ego constrói-se, então, a partir do id (inicialmente faz parte do id) devido à percepção-consciência da realidade exterior. O facto de considerar que o ego é o representante da razão e que uma parte do ego (e também do super-ego) é inconsciente leva, por um lado, a uma modificação do inconsciente, que deixa de se limitar aos conteúdos recalcados e, por outro, a que o ego possa não reconhecer as suas defesas e resistências (inconscientes). Ego que, tal como a consciência na primeira tópica, é uma instância recetiva, que regista e elabora excitações tanto externas como internas - percepções, representações e afetos -, mas que se diferencia daquela por um fenómeno de desdobramento fundamental, adquirindo uma função de auto-observação reflexiva (Green, 2002/2008), isto é, que é capaz de registar, de observar, de julgar e de decidir sob a influência do id, do super-ego e da realidade. Assim, nascido de uma diferenciação do id, o ego vai desenvolver-se e complexificar-se, desempenhando funções organizadoras do psiquismo - a função de observação das realidades externa e interna (auto-observação reflexiva), de juízo, de pensamento (consciente), de linguagem; no fundo, o ego é o representante dos processos conscientes, racionais, ao contrário do id que, como sublinha Green (2002/2008), só conhece a razão das pulsões que lhe dão vida.

Segundo Freud (1923/1996), no aparecimento do ego e na sua separação do id, o corpo desempenha um papel importante, de tal maneira que, para ele, “o ego é, primeiro e

acima de tudo, um ego corporal” (p. 39). Neste sentido, o ego faz a ponte entre o somático e o psíquico, tal como a pulsão - impulso que emana de uma zona corporal (fonte da pulsão) -, foi anteriormente situada por Freud (1905b/1996) na fronteira do corpo com o psíquico, no limite entre o psíquico e o biológico. De referir, de passagem, que Federn (1953) dá também ao aparelho psíquico uma representação topográfica, diferenciando o “sentimento do ego”, que constitui o núcleo do ego, sendo constante e do qual o sujeito não tem consciência, no seu modo de ser e de estar normal, do “sentimento das fronteiras do ego”, fronteiras que permitem ao aparelho psíquico estabelecer diferenciações no interior de si próprio (o que é psíquico e o que não o é, o que vem do id e o que vem da realidade). Este sentimento, diferentemente do que se passa com o núcleo, encontra-se, no estado normal, numa flutuação permanente, variando com os indivíduos, e, no mesmo indivíduo, com os momentos do dia ou da noite, com as fases da vida, encerrando conteúdos diferentes.

Se é possível ver-se, nos conceitos de ego e de id, uma continuidade da primeira tópica para a segunda, o conceito de super-ego, apesar de novo - anteriormente era o “ideal do ego” que aparecia no texto de Freud (1914b/1996) “Sobre o narcisismo: Uma introdução” -, situa-se no seguimento da censura, que visa a proibição da realização e da tomada de consciência dos desejos, e tem, como o ego, as suas raízes no id. Sendo também, em grande parte, inconsciente, liga-se às pulsões (de amor ou de morte, daí resultando a sua maior ou menor tolerância ou crueldade) e, como instância que se diferencia do ego, exerce uma influência constante sobre este. O super-ego é, então, o representante das relações com os pais e, para Freud (1923/1996), o herdeiro do complexo de Édipo, sendo enriquecido pelos contributos dos pais e de outros educadores, pela cultura e, sobretudo, ganhando diferenciação e autonomia pelo desenvolvimento pessoal.

A segunda tópica revela-se, assim, como um desenvolvimento da primeira, e, nessa tópica, fica ainda mais evidente o aspeto dinâmico e conflitual do aparelho psíquico, assumindo o ego o papel de regulador ou de gestor do aparelho psíquico, estabelecendo relações com as outras instâncias psíquicas - mediando a expressão das forças propulsoras (provenientes do id) e repressoras (vindas do super-ego) -, ao mesmo tempo que precisa de ter em conta a realidade.

No centro destes desenvolvimentos da metapsicologia freudiana está o conceito de “identificação”. De facto, para Freud (1923/1996), estas instâncias psíquicas, o ego e o super-ego, fundam-se nos processos de identificação: “O ego é formado, em grande parte, a

partir de identificações que tomam o lugar de investimentos abandonados pelo id; que a primeira dessas identificações comporta-se sempre como uma instância especial no ego e mantém-se à parte dele sob a forma de um super-ego” (p. 61).

Esta operação psíquica, a identificação, começa a ganhar importância no texto “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, onde Freud (1905b/1996), ao descrever a organização sexual pré-genital, refere que “o alvo sexual consiste na *incorporação* do objeto - modelo do que mais tarde irá desempenhar, sob a forma de *identificação*, um papel psíquico tão importante” (p. 187, grifo do autor). A identificação apoia-se, assim, na incorporação e, como refere Meissner (1989), a contrapartida psíquica é a introjeção. Contudo, como Freud (1915a/1996) precisou no texto “Os instintos e suas vicissitudes” - onde o mecanismo de introjeção aparece associado ao instinto libidinal, que emerge segundo o princípio do prazer, enquanto os objetos que são fonte de desprazer são expelidos através da projeção no mundo externo -, o mecanismo de introjeção tem uma relação estreita com outro mecanismo, a projeção. A estruturação do mundo interno (e externo) dependeria, assim, da interação dos mecanismos de projeção e de introjeção, mecanismos que ganham uma importância ainda maior quando a identificação é descrita como a consequência psicológica da introjeção.

Estas identificações são secundárias, sendo precedidas pela identificação primária - a primeira forma de ligação do bebé a uma pessoa (Freud, 1923/1996), anterior à escolha objetal ou, quando muito, contemporânea desta - e, neste sentido, a identificação secundária seria o resultado de uma relação objetal abandonada, já que, inicialmente, embora as pulsões sexuais sejam descarregadas através dos objetos - na teoria pulsional, o conceito de pulsão tem uma natureza bioquímica, porque tem subjacente um quantum de energia biológica (Freud, 1905b/1996, 1915a/1996) -, não deixam de ser autoeróticas, porque o objeto não está separado do próprio, sendo, portanto, uma relação pré-objetal, o que está na sequência das três etapas postuladas por Freud (1914b/1996), a saber, autoerotismo, narcisismo primário (identificação primária) e escolha de objeto. Isto quer dizer que o recém-nascido começa a vida no estado de narcisismo indiferenciado, sem objetos e, portanto, na altura do nascimento, ainda não existe o ego: “O ego não pode existir no indivíduo desde o começo; o ego tem de ser desenvolvido” (Freud, 1914b/1996, p. 84). Quando o ego surge, vai ser alvo de toda a libido - “narcisismo primário” -, e só depois é que uma parte desta libido vai ser investida nos objetos, podendo, mais tarde, ser reinvestida no próprio - “narcisismo secundário”. O

aparecimento de identificações secundárias seria, portanto, contemporâneo de relações com objetos diferenciados.

No texto “Psicologia de grupo e a análise do ego”, Freud (1921/1996) refere-se à identificação “como a mais remota expressão de um laço emocional com outra pessoa” (p. 115). Precisa, depois, que a identificação é um processo que visa ser o outro, ter o outro, ser como o outro:

É fácil enunciar numa fórmula a distinção entre a identificação com o pai e a escolha deste como objeto. No primeiro caso, o pai é o que gostaríamos de *ser*; no segundo, o que gostaríamos de *ter*, ou seja, a distinção depende de o laço se ligar ao sujeito ou ao objeto do ego. (p. 116, grifo do autor)

Assim, as identificações decisivas para a consolidação do ego e do super-ego derivam da identificação com os pais, no declínio do complexo de Édipo, ou seja, são instâncias que se constituem por interiorização, no decurso do desenvolvimento das relações com as pessoas significativas do meio, inicialmente objetos de desejo, depois objetos de identificação. Mais tarde, no texto “Novas conferências introdutórias da psicanálise”, Freud (1933/1996) refere que o super-ego deve ser visto como um caso bem sucedido de identificação com o super-ego dos pais, isto é, resultado de uma identificação adequada com a instância parental, o que implica que o super-ego se considere como uma instância transgeracional (Braconnier, 2000), ligada às proibições sociais e universais (sendo o incesto o seu principal representante simbólico). A identificação servirá, assim, de apoio à constituição das instâncias psíquicas da segunda tópica, agindo como uma espécie de “genitor interno” (Caper, 1990).

Se o ego é formado, em grande parte, a partir das identificações, e se, sem estas, permanece informe ou desabitado, então a identificação, mais do que um mecanismo psicológico entre outros, é a operação pela qual o indivíduo humano se constitui (Laplanche & Pontalis, 1967/1985), isto é, é a operação através da qual a personalidade ganha forma e a identidade se constitui. É neste sentido que Dias (1988) se refere à identificação como o mecanismo psíquico e não como *um* mecanismo psíquico.

2. Desenvolvimentos do inconsciente

2.1. O mundo interior

É com Klein (1935/1992) que o conceito de identificação ganha novos desenvolvimentos e adquire um novo dinamismo, o que se deve à ampliação e à sofisticação dos mecanismos de projeção e de introjeção, cuja interação, desde o início da vida, contribui para a formação da personalidade.

Subjacentes aos mecanismos de introjeção e de projeção estão as fantasias. Fantasias que, para Klein (1935/1992, 1940/1992, 1952/1987, 1955/1987), operam desde o início da vida (tal como os instintos) e que são a expressão psíquica dos instintos (de vida e de morte) - se bem que sejam, primariamente, fantasias que se relacionam com as sensações físicas experimentadas pelo bebé -, fantasias que, aqui, deixam de ser consideradas como uma resposta de substituição ou como uma compensação das deficiências de gratificação pulsional, estando subjacentes a todo o fenómeno psíquico e sendo a base de todos os processos de pensamento consciente e inconsciente. Na sua substância, as fantasias são constituídas por desejos, temores, sentimentos, isto é, por afetos, muito mais do que por imagens (Imbasciati, 1998/2003) e, neste sentido, os conteúdos primários de todos os processos psíquicos são fantasias inconscientes. Como salienta Pick (1994), não há impulso pulsional que não seja vivenciado sob a forma de uma fantasia inconsciente.

A conceptualização de que, desde os primeiros momentos de vida, existe vida de fantasia - e não apenas quando o bebé ou a criança tenham desenvolvido a capacidade de pensamento lógico -, pressupõe a existência de um ego mais organizado desde o nascimento, um ego capaz de experimentar e começar a lidar com a ansiedade do nascimento e, porque é impulsionado pelos instintos, um ego igualmente capaz de usar mecanismos de defesa e de formar relações de objeto na fantasia e na realidade. Com efeito, segundo Klein (1940/1992), o nascimento desencadeia no bebé uma enorme ansiedade, provocada pela separação da mãe e pela entrada em contacto com a realidade, ansiedade que é sentida e vivida pelo ego (imaturado) como um terror de morte ou de aniquilamento; para lhe fazer frente, vai, então, projetar estes sentimentos - vivenciados como algo mau -, no único objeto que conhece, o seio, que passa a ser sentido, agora, como “mau seio”. Mas, quando o bebé está a mamar, o seio é sentido como fonte de nutrição, de proteção e de segurança, na medida em que lhe permite reexperienciar a fantasia inconsciente de unidade com a mãe, passando a ser sentido, então, como “bom seio”.

É este complexo intercâmbio entre as fantasias de bom seio e de mau seio que conduz ao processo decisivo e marcante, do ponto de vista do desenvolvimento, que é a internalização de objetos, inicialmente objetos parciais, cujo protótipo é o seio - decorrente de uma boa relação com a mãe (uma relação de proximidade afetiva), internaliza-se o bom seio ou o objeto amado - e, posteriormente, objetos totais, como a mãe, o pai e o casal parental. Neste processo de internalização, o ego vai desenvolver-se, na medida em que os aspetos da realidade introjetados provocam uma remodelação das fantasias originais, levando, conseqüentemente, a uma modificação da percepção da realidade, isto é, o ego altera-se e altera a percepção da realidade que, por sua vez, altera o ego. Abre-se, assim, para Klein (1940/1992), um ciclo de desenvolvimento que propicia uma enorme variedade de possibilidades:

O bebê, tendo incorporado os pais, sente como se eles fossem pessoas vivas dentro do seu corpo, da mesma maneira concreta que profundas fantasias inconscientes são vividas - na sua mente, eles são “objetos internos”, como passei a chamá-los. Assim se constrói um mundo interior na mente inconsciente da criança, mundo que corresponde às suas experiências reais e às impressões que recebe das pessoas e do mundo externo, que, no entanto, são alteradas pelas suas próprias fantasias e impulsos. (p. 345, grifo do autor)

Nesta citação, fica claro o inter-relacionamento entre a fantasia inconsciente e a realidade externa, bem como a importância da projeção e da introjeção enquanto mecanismos que regulam a interação do indivíduo com a realidade externa, estando, portanto, aqueles entre os primeiros processos psíquicos que operam desde o início da vida e que levam à formação do mundo interno. Com efeito, o que se internaliza é função de uma interação entre as qualidades reais do objeto e as qualidades a ele atribuídas. Se o mundo interno se origina, assim, parcialmente, a partir da projeção da criança sobre o mundo externo, a natureza e a qualidade deste desempenham um papel importante na configuração daquele. Então, se no mundo externo o objeto privilegiado é a mãe, este não o é enquanto objeto real, materializado na realidade exterior, mas sim como uma elaboração fantasmática da criança, isto é, está estritamente ligado ao conceito de fantasia, sendo, portanto, independente das pessoas reais. Estas elaborações fantasmáticas são, na opinião de Grotstein (1981/1985) ao referir-se aos objetos internos e externos, como “fantasmas autoconstruídos” e, como afirma Ledoux (1984), “em M. Klein, tem-se vontade de dizer que é a realidade pulsional que nos faz . . . há

uma espécie de desvalorização do papel do objeto, da história e uma valorização dos fantasmas arcaicos do recém-nascido” (pp. 229-230). O que é determinante é, então, a realidade pulsional e a fantasia inconsciente, é o intrassubjetivo, isto é, a realidade é vista como o resultado da interação entre aspetos internos e externos, que atuam simultaneamente no psiquismo, determinando a organização que cada um faz de si próprio e da realidade. São os mecanismos projetivos e introjetivos os instrumentos para a construção e organização de si próprio, na medida em que as complexas interações e inter-relações com o mundo dos objetos estabelecem um padrão específico a partir do qual ele se modela de forma particular - construção da singularidade -, porque determinado pela qualidade da relação com os objetos. Modela porque a identificação é a consequência psicológica da introjeção, como Freud (1921/1996, 1933/1996) já referira; modela, porque, ao haver projeção, há necessariamente, identificação.

Foram a compreensão e o alcance dos mecanismos de projeção e de introjeção que conduziram à conceptualização, por Klein (1952/1987), do conceito de “identificação projetiva”, conceito que estabelece a ponte entre a projeção enquanto mecanismo psíquico e a identificação enquanto relação objetal primitiva:

Nessas várias fantasias, o ego toma posse, pela projeção, de um objeto externo - antes de mais nada, a mãe - e transforma-o numa extensão do Eu. O objeto, em certa medida, transforma-se num representante do ego, e esse processo de transformação, em minha opinião, é a base da identificação por projeção ou *identificação projetiva*. A identificação por introjeção e a identificação por projeção parecem ser processos complementares. Parece que os processos subjacentes à identificação projetiva já estão em ação na relação mais primitiva com o seio. (pp. 68-69, grifo do autor)

A identificação projetiva deriva, assim, da relação objetal primitiva com a mãe (o seio e, depois, o corpo da mãe) e, neste sentido, o conceito de identificação projetiva invalida, desde logo, a concepção de narcisismo primário de Freud (1914b/1996), já que, desde o início da vida, há uma relação de objeto, através da identificação projetiva, uma relação com o objeto para o qual o bebé vai dirigir a sua libido, a sua agressividade e, ainda, a pulsão epistemofílica, isto é, o bebé vai pôr, dentro do objeto, partes de si próprio para o poder controlar, conhecer e modificar. A identificação projetiva, ao basear-se na fantasia inconsciente de que uma parte da pessoa invadiu o objeto - na sua forma mais primitiva há a

reunião entre as partes boas ou más do sujeito com o objeto bom ou mau -, produz um estado psíquico que conduz a uma total confusão entre o sujeito e o objeto, fazendo com que a pessoa sinta que é o objeto.

Tal como a identificação projetiva, também a clivagem é um mecanismo essencial para o crescimento e para o desenvolvimento psíquico - a identificação projetiva age como um anexo da clivagem -, ajudando a separar e a manter separadas as duas classes de objetos internos, bom e mau, permitindo ao ego ordenar as suas experiências (as experiências do bom e do mau), “o que também significa que a segurança do ego é aumentada” (Klein, 1957/1987, p. 191).

Assim, de um ponto de vista ontogenético, a identificação projetiva e a clivagem são consideradas os mecanismos essenciais nos primeiros tempos de vida, tempos que fazem parte da “posição esquizoparanoide” - as “posições” do desenvolvimento expressam uma particular configuração psíquica, caracterizada por um determinado modo de relação objetal, podendo uma posição ser dominante, ainda que de maneira não exclusiva, num dado momento do desenvolvimento - e, porque estes mecanismos protegem o ego de ansiedades muito intensas, tornam-se fundamentais para a entrada na próxima etapa de desenvolvimento, a “posição depressiva”. A pré-condição necessária para a passagem da posição esquizoparanoide à depressiva - ou melhor, para o domínio da posição depressiva - é a predominância das experiências boas sobre as más, as quais se, por um lado, conduzem a uma diminuição da clivagem, por outro, levam à intensificação de um outro tipo de identificação, a “identificação introjetiva”. Esta identificação, ao estimular a projeção de sentimentos bons no exterior, e num movimento de re-introjeção, reforça o sentimento de possuir um bom objeto interno: “O objeto bom internalizado é, assim, uma das pré-condições para um ego integrado e estável e para boas relações de objeto” (Klein, 1955/1987, p. 144).

Matos (1979a/2002, 1979b/2002) chama à introjeção do bom objeto interno total - objeto total pós-ambivalente, o objeto predominantemente bom - “introjeção positiva”, porque construtiva, e acentua que, com a sucessão temporal de introjeções positivas - dominância das introjeções positivas sobre as introjeções negativas (introjeção do mau objeto) - se vai construindo a imagem de si próprio, a identidade. A construção do bom objeto interno total revela-se, assim, como um processo crucial da evolução psicológica e, neste processo de construção, Matos (1979a/2002) refere, por um lado, a importância do investimento materno (a coerência e a qualidade deste investimento) e, por outro, a quantidade de projeção agressiva

que a criança faz na mãe, projeção que, por seu turno, depende de frustrações anteriores (precoce). A consequência de todo este processo é, então, uma integração cada vez maior do ego e do objeto - a integração de ambos ocorre simultaneamente, porque sujeito e objeto estão num movimento dialético -, o que leva ao desenvolvimento de uma vida psíquica ligada e integrada, ao desenvolvimento de uma vida psíquica consistente e coesa.

É na dificuldade ou mesmo na impossibilidade de introjetar o objeto total na posição depressiva, é na dificuldade ou na impossibilidade de poder manter a identificação com objetos de amor (reais ou interiorizados) que estão, para Klein (1946/1987), a fixação e/ou a regressão psicótica. Esta dificuldade ou impossibilidade decorre, fundamentalmente, de uma grande intensidade das angústias persecutórias que, em conjunto com processos de clivagem muito intensos, perturba a interação construtiva feita de movimentos de projeção/introjeção, conduzindo a um mundo povoado de objetos persecutórios (destrutivos e destruidores), pelo que é necessário defender-se - aumenta a intensidade das defesas características da posição esquizoparanoide -, o que não permite a suficiente elaboração da posição depressiva e conduz a uma mutilação grave do ego, que não se integra e não reconhece as diferenças entre sujeito e objeto, entre real e imaginário, ego que, por isso, não cresce, não se desenvolve. Com efeito, são precisamente o acesso e a estabilização da posição depressiva que conduzem a uma mudança de todo o “clima do pensamento” (Bégoïn & Bégoïn-Guignard, 1985/1999), levando à formação do símbolo, o que é permitido pelo estabelecimento da diferenciação entre a realidade interior e a realidade exterior. É um processo que deriva da descoberta da sua própria realidade psíquica e da sua dependência em relação aos objetos, da diminuição de projeções e da sua onnipotência, da predominância gradual de mecanismos de defesa mais evoluídos, como o recalçamento, em detrimento da clivagem.

Segal (1957/1991, 1993, 1997) vai desenvolver e ampliar este processo de formação dos símbolos, referindo que a simbolização é uma relação entre três termos: ego, símbolo e coisa simbolizada. Estabelece, ainda, com base nesta relação, uma distinção entre a formação dos símbolos na posição esquizoparanoide, a que chamou “equação simbólica” - onde o símbolo é usado para negar a ausência do objeto, é confundido com o objeto a ponto de ser o objeto - e a formação de símbolos na posição depressiva, a que chamou “símbolos propriamente ditos” - onde o símbolo é sentido como representando o objeto.

Os símbolos (símbolos propriamente ditos), ao serem usados para superar a perda do objeto (representam o objeto ausente), levam a que o sentimento de separação entre sujeito e

objeto fique mais firme, mais consistente, conduzindo, assim, a uma maior consciência da própria realidade psíquica e da diferença entre interno e externo. E, porque o processo de formação dos símbolos é um processo contínuo de união, de ligação e de integração do sujeito com o objeto (das experiências vividas e sentidas com os objetos), as dificuldades na relação do ego com os objetos refletem-se nas perturbações da formação dos símbolos. Estas perturbações revelam-se na impossibilidade de diferenciação entre símbolo e objeto simbolizado e, portanto, conduzem ao pensamento concreto, ao pensamento “a-simbólico” (Rezende, 1994). Para além da relação estreita entre símbolo e posição depressiva, Rezende (1993) inclui, neste processo de formação de símbolos, a posição esquizoparanoide, num primeiro momento - “o momento em que o objeto primitivamente uno era partido” (p. 68) - e, num segundo momento, a posição depressiva.

2.2. Os pensamentos e o pensar

Se, em Klein (1952/1987), os mecanismos de identificação projetiva e introjetiva possuem um estatuto ontogenético, Bion (1957/1988, 1959/1988, 1962/1988) faz destes mecanismos os pilares fundamentais sobre os quais assenta o seu modelo do funcionamento psíquico. Para ele, existe um grau normal de identificação projetiva - por oposição a um grau excessivo - que, associada à identificação introjetiva, constitui a base sobre a qual repousa o desenvolvimento normal. Tendo em conta que, desde o início da vida, existe um vínculo emocional muito intenso entre o bebé e a mãe, a identificação projetiva é considerada por Bion (1962/1988) como precursora da comunicação normal entre ambos; neste sentido, insere-se num contexto claramente interpessoal, assumindo os dois protagonistas um papel fundamental. A mãe, enquanto objeto real, assume aqui uma maior importância do que nas teorias freudianas - para quem o objeto é, sobretudo, um objeto de satisfação (objeto pulsional) - e também do que nas teorias kleinianas - cujas conceções ainda se ligam às teorias da libido e ao princípio do prazer (o bom objeto é o que satisfaz e o mau é o que frustra), revelando uma constante acentuação da atividade fantasmática em detrimento da realidade do objeto; a mãe é, fundamentalmente, um objeto pensante - a ligação entre bebé e mãe baseia-se numa experiência emocional intensa e profunda e é uma ligação essencialmente psíquica -, um objeto com qualidades psíquicas.

Segundo Bion (1962/1987), o bebê comunica à mãe as percepções, sensações e sentimentos que lhe despertam ansiedade e sofrimento, os quais são sentidos concretamente e com os quais só pode lidar através da expulsão - “elementos β ” (elementos não psíquicos, restos informes de substância protomental que não adquiriram o estatuto de representação [“protopensamentos”] e, portanto, inutilizáveis para o desenvolvimento psíquico) -, projectando-os (identificação projetiva) para dentro dela. Se este sofrimento for acolhido e transformado pela “capacidade de *rêverie*” da mãe - isto é, pela sua capacidade de pensar com amor sobre o seu bebê, de prestar atenção, compreendendo e atribuindo “significado aos movimentos psicomotores que procuram uma razão” (Dias, 1988, p. 162), no fundo, pela sua capacidade de o sonhar, conferindo-lhe valor na sua fantasia -, o que vai ser devolvido por ela é um temor leve e perfeitamente suportável. A esta função (psíquica) transformadora da mãe Bion chamou “função α ” - a capacidade de *rêverie* é um fator da função α da mãe -, e aos elementos β , metabolizados, desintoxicados, transformados (simbolicamente) pela mãe e reintrojados pelo bebê chamou “elementos α ” - elementos que representam experiências emocionais vividas e partilhadas, logo, elementos simbólicos, elementos que permitem a construção de significados sentidos e com sentido e, por isso, elementos do pensamento.

É, então, no seio desta relação dinâmica continente/conteúdo - concebida como uma relação de identificação projetiva mútua entre o bebê e a mãe -, bem como através do processo dinâmico entre posição esquizoparanoide/posição depressiva - que corresponde às oscilações entre a tendência à desintegração e à integração - que o bebê vai, no decurso do seu crescimento, desenvolver o seu funcionamento psíquico, internalizando o continente e a capacidade deste em desempenhar a função α . Como refere Bion (1962/1987), o bebê introjeta a atividade dos dois indivíduos, de modo a instalar-se nele o dispositivo continente/conteúdo, como parte do aparelho da função α . Assim, o bebê, para além de introjetar os elementos α , internaliza também a função α da mãe e, com esta, tem no seu interior os meios para pensar (elaborar, compreender e dar sentido) os estímulos sensoriais e as experiências emocionais, isto é, tem no seu interior a capacidade de transformar os elementos β em elementos α . Por sua vez, estes, ao proliferarem no psiquismo e ao aderirem entre si, vão permitir a estruturação daquilo a que Bion (1962/1987) chamou “barreira de contacto”, a qual, do mesmo modo que uma “membrana semi-permeável” (Grinberg, Sor, & Bianchedi, 1973; Mancia, 1987/1991; Zimmerman, 1995), cumpre a função de demarcar tanto um contacto como a separação e o intercâmbio entre o consciente e o inconsciente e entre o

mundo real externo e o interno, impedindo que cada um invada o outro, exercendo, portanto, uma função delimitadora da mente, uma função topográfica. Este processo vai provocar uma alteração da situação psíquica do bebê, pois, gradativamente, conceitos de espaço e de tempo podem desenvolver-se, o que tem consequências a nível do desenvolvimento da consciência. Como refere Bion (1962/1987), “a existência da consciência e da inconsciência depende de uma prévia produção de elementos α pela função α ” (p. 58). A consciência é, aqui, uma consciência que tem uma relação estreita com o pensamento e com as emoções - pensar sobre a experiência emocional -, sendo resultado do funcionamento pleno da função α .

De referir que “barreira de contacto” é uma expressão oriunda da primeira formulação do aparelho psíquico de Freud (1895/1996, 1900/1996) e que, ao ser retomada por Bion (1962/1987), ocupa, na sua formulação, o local tópico do pré-consciente, se bem que com uma conceptualização diferente, na medida em que é constituída de forma contínua, a partir do exterior, sendo, portanto, de origem objetal. A sua natureza dependerá da natureza e da qualidade dos elementos α que a formam e da relação que assumem entre si, podendo, por exemplo, aglomerar-se ou ordenar-se sequencialmente. Porque é de origem objetal e se constrói na relação entre bebê e mãe, qualquer falha na comunicação emocional, resultante da falha da função α da mãe, conduz a que as sensações e os protopensamentos (elementos β) do bebê, ao não serem transformados, deem lugar à sua reintrojeção, pelo que o bebê não terá outra alternativa senão o recurso à contínua identificação projetiva, agora com força e com frequência crescentes. A continuidade deste processo pode levar à reintrojeção de um “pavor sem nome” (Bion, 1957/1988), o que impede, obviamente, a formação da função α no bebê e, portanto, a criação da barreira de contacto. Em vez disso, vão proliferar os elementos β , que se aglomerarão - sem integração e sem vinculação entre si - e formarão o que Bion (1962/1987) designa por “tela β ”, a qual, ao contrário da barreira de contacto, não possibilita o estabelecimento das diferenças entre o consciente e o inconsciente, entre a realidade interna e a externa, entre a vigília e o sono, entre o passado e o futuro, não se formando, portanto, uma barreira delimitadora da mente, ficando, conseqüentemente, comprometidas as demarcações necessárias à atividade do pensamento. Como sublinha Bion (1970/1991), “como defino o pensamento, quem não produz ‘elementos α ’ não consegue pensar” (p. 21). Ficam, assim, comprometidos o acesso à capacidade de pensar e de refletir sobre si próprio e sobre os outros, a consciência de si, a estabilização da consciência de si.

A importância da formação da função α é tal que, para além das formulações anteriores - formação ou não da função α -, é postulada ainda uma terceira possibilidade, denominada “reversão da função α ”. Neste caso, a formação da função α já se iniciou, mas, como resultado de uma catástrofe psicológica, a estrutura relacionada com a função α altera-se, com consequências na barreira de contacto, que se dispersa, que se desagrega. O resultado é, nestes casos, um claro comprometimento da atividade do pensamento, um claro comprometimento da capacidade de organização das experiências, um claro comprometimento dos processos da consciência. Estes são os casos das psicoses, casos que, como Grotstein (1990/1999) precisa, não conseguem processar ou transformar os seus acontecimentos em pensamentos, mas, pelo contrário, são eles próprios transformados pelas experiências não processadas.

Transformar é mudar de forma e, na sua teoria das transformações, Bion (1965/1991) distingue entre um estado inicial, um processo de transformação, e um produto final. Estritamente relacionado com o conceito de transformação está o de “invariância”, que é o que fica inalterado no processo de transformação. No plano psíquico, distingue vários grupos de transformações: as transformações de movimento rígido, as transformações projetivas e as transformações em alucinação.

As primeiras são as que implicam pouca deformação e deixam invariáveis certos significados e outras características, como o tempo e o espaço - o que faz com que as memórias passadas sejam atualizadas sem grandes alterações -, pelo que, no caso de transformações na área das emoções, dos pensamentos e das palavras (que os representam), a utilização de códigos comuns (usar o mesmo idioma) permite ao interlocutor entender o significado ou o sentido.

As transformações projetivas são o resultado de uma transformação cujo processo é dominado pelos mecanismos de clivagem, de projeção e de identificação projetiva e, porque estes mecanismos levam à confusão entre sujeito e objeto, entre real e imaginário, e porque não respeitam os limites espacotemporais habituais - o antes pode confundir-se com o hoje, que é o ontem, e o perto é o longe ou o longe é aqui -, fica difícil estabelecer a relação entre o estado inicial e o produto final destas transformações.

Por último, nas transformações em alucinação, torna-se ainda mais difícil estabelecer a relação entre o estado inicial e o produto final, dado que este pode ser uma alucinação (visual, auditiva, tátil, ou outra) que o indivíduo manifesta ou não, e, neste caso, nem sequer se tem

acesso ao produto final. Se, nas transformações projetivas, os símbolos se desvanecem, nas transformações em alucinação não há lugar à criação de símbolos ou a qualquer outra manifestação que tenha a qualidade de poder representar algo; portanto, aqui, é o próprio pensamento que aparece perturbado, é a consciência que aparece alterada. Pensamos que estes diversos tipos de transformações e a conjunção destas se referem a diferentes formas de comunicação do sujeito consigo próprio e revelam diversos modos de ser e de estar consciente.

Importa, ainda, acrescentar que Bion (1962/1987, 1962/1988) estabelece uma diferença entre pensamentos e pensar, sendo este último um desenvolvimento imposto ao psiquismo, pela pressão dos pensamentos. Deste modo, aqueles são considerados como genética e epistemologicamente anteriores à capacidade de pensar, ao “aparelho de pensar pensamentos”. Os pensamentos também foram classificados segundo a história do seu desenvolvimento: pré-conceção, conceção, pensamento propriamente dito e conceitos. Bion (1962/1987, 1962/1988, 1970/1991) cria, então, a “teoria do pensar”, ligando-a à relação “continente-conteúdo”, teoria concebida como uma relação de identificação projetiva mútua entre o bebê e a mãe, assumindo a mãe o papel de continente acolhedor e transformador das experiências (conteúdo) da criança. Esta teoria começa por sublinhar que o bebê tem uma expectativa inata do seio, um conhecimento *a priori* do seio, que designa por pré-conceção, a qual, associada a uma realização positiva - quando o bebê é posto em contacto com o próprio seio, tendo uma vivência de satisfação - dá lugar a uma conceção. Quando, pelo contrário, a pré-conceção não se encontra com o seio real, vivenciado como a presença de um não seio ou seio ausente dentro dele, sofrendo, portanto, uma realização negativa - isto é, a união da pré-conceção com uma frustração -, pode dar lugar (ou não) ao aparecimento do pensamento propriamente dito. A tolerância à frustração torna-se, neste caso, um fator importante para o desenvolvimento, quer da pré-conceção, quer do pensamento: “A incapacidade excessiva, pois, para tolerar a frustração, tende a retardar o desenvolvimento da pré-conceção” (Bion, 1970/1991, p. 26). Bion (1962/1988) refere ainda que: “A incapacidade de tolerar a frustração poderá obstruir o desenvolvimento dos pensamentos e da capacidade de pensar” (p. 104).

Para que o pensamento possa surgir, é preciso, então, que a capacidade de tolerar a frustração seja suficiente para que o não-seio no interior se torne um pensamento e se desenvolva um aparelho para pensar. Pelo contrário, a intolerância à frustração leva à fuga desta e, em vez da sua modificação, o que deveria ser um pensamento torna-se um objeto mau

que apenas se presta a ser evacuado, através do uso da identificação projetiva mais onipotente e menos realista. Esta última situação determina que não se processe a capacidade de formar símbolos, o que resulta na impossibilidade de aceder à conceptualização, à abstração, à discriminação e à generalização, ficando-se, portanto, próximo da equação simbólica, tal como Segal (1993) a descreveu.

Bion (1965/1991) relaciona, assim, o pensamento com a capacidade de reconhecer e de experimentar a ausência, facto que o leva a afirmar que o domínio do pensamento é “um espaço ocupado por não-coisas” (p. 115). Aliás, a importância de tolerar a ausência foi afirmada e desenvolvida por Segal (1993), ao relacioná-la com o simbolismo, sendo o símbolo encarado como um precipitado do luto pelo objeto. É ainda de salientar que foi Freud (1900/1996) quem, inicialmente, se referiu à importância da ausência, ao elaborar a teoria da realização alucinatória do desejo e do nascimento da representação, aquando da sua inevitável decepção, isto é, quando o bebé esboça a representação da fonte e do objeto ausentes. Para Matos (1983/2002), à realização alucinatória do desejo - que já é uma representação (uma imagem) e ocorre depois da alucinação da experiência sensível de satisfação - segue-se o fantasma ou fantasia e, com isso, “a organização de uma realidade interna, consciente e/ou inconsciente” (p. 276). Para que não ocorra o sentimento de perda há, então, a elaboração da ausência da mãe, isto é, há a conversão (transformação) da ausência na interiorização de uma presença potencial. Como precisa Grotstein (2000/2003), a consciência da alteridade entra, normalmente, na realidade psíquica do bebé quando este acede à constância do objeto, isto é, “quando o objeto total (agora um sujeito) é substituído por uma *representação* simbólica internalizada do objeto (no lugar em que o objeto costumava estar)” (p. 106, grifo do autor).

Por sua vez, López-Peñalver (1993) refere-se à importância da ausência como a matriz que dá lugar à constituição de uma presença. A ausência é, assim, condição da presença, condição do ser. A capacidade de tolerar a ausência foi também acentuada por Perron (1994), quando afirma que a falta, a ausência, fundam uma dialética que conduzirá à elaboração simbólica, ao pensamento. A ausência é, portanto, condição do pensar, condição da consciência. Como precisa Chiozza (2009), é a necessidade de superar a frustração, através do conhecimento, que conduz à ideia de que a autopercepção da consciência nasce face à necessidade de examinar e melhorar os processos do pensamento.

Dando uma grande relevância aos processos do pensamento, Bion (1962/1987, 1970/1991) mostrou que, na base destes processos, estão experiências afetivo/emocionais.

Com efeito, o pensamento surge da transformação destas experiências. Pensamento que pressupõe, aqui, uma sequência de processos inconscientes que se iniciam na pré-conceção. Pensamento que se vai desenvolvendo numa relação com o inconsciente e com o consciente. Consciente e inconsciente que remetem, segundo Bion (1965/1991), a estados da mente: “Por definição, o termo consciente refere-se a estados dentro da personalidade; a consciência da realidade externa decorre do estar ciente da realidade psíquica interna. Em suma, a consciência da realidade externa advém da aptidão da pessoa para tolerar lembrar-se da realidade interna” (p. 96).

Ainda segundo este investigador, o nascimento da consciência enquanto capacidade de pensar está dependente da formação do aparelho para pensar os pensamentos. E sublinha que o desenvolvimento desta consciência e deste aparelho é fruto do funcionamento do que designa por “personalidade não psicótica da mente”. Esta conceção, que postula uma duplicidade inerente ao sujeito humano, surge no artigo “Diferenciação entre a personalidade psicótica e a personalidade não-psicótica”, artigo onde Bion (1957/1988) se refere à coexistência ativa e sincrónica de aspetos contraditórios num mesmo indivíduo: “personalidade psicótica” e “personalidade não-psicótica”. Relativamente à personalidade psicótica, afirma que esta tem uma conceção egocêntrica do mundo e que usa a onnipotência, a negação da distância (com a ocupação do espaço do outro) e a perturbação do ritmo temporal, para além da oposição a qualquer dependência. A esta personalidade psicótica opõe-se a personalidade não-psicótica, que aceita as limitações da realidade, que tolera a distância e que aceita a passagem do tempo, que respeita as ligações, que admite a presença e o direito do outro, que reconhece a dependência e tolera o desejo, que é capaz de admiração, que ultrapassou a onnipotência e que, tomando consciência da sua própria ignorância, pode chegar ao conhecimento.

2.3. Da duplicidade do ser à complexidade do humano

A conceção da coexistência de duas partes na mente (personalidade não-psicótica e personalidade psicótica), em graus diversos de presença e interação - podendo haver uma clara dominância de uma sobre a outra, ou, mesmo, a quase omnipresença de uma em relação à outra - difere claramente das teorias defendidas por Freud (1905b/1996) e por Klein

(1952/1987, 1957/1987), para os quais ocorrem passagens evolutivas com pontos de fixação: passagem ou não de fase, para o primeiro (diferenciando as fases oral, anal, fálica e genital, postulando ainda pontos de fixação e a possibilidade de regressão); passagem ou não de posição, para a segunda (que distingue as posições esquizoparanoide e depressiva, postulando também dificuldades na elaboração da posição depressiva, com possibilidade de regressão).

Mas, quando Bion (1957/1988) postula, na mente, a coexistência ativa e sincrônica (de forma permanente e em alternância ou em equilíbrio) da personalidade psicótica e da personalidade não-psicótica, e descreve as características próprias de cada uma delas, entende-se (reconhece-se) que a personalidade psicótica da mente se aproxima dos processos e princípios do funcionamento do inconsciente, e que se associa à posição esquizoparanoide, enquanto a personalidade não-psicótica se aproxima dos processos e princípios de funcionamento do consciente, que se liga à posição depressiva. No entanto, ao conceptualizar a forma como ambas as personalidades coexistem, percebe-se que há uma duplicidade inerente ao sujeito humano, percebendo-se, ainda, que é a oscilação/alternância que define os diversos modos de funcionamento psíquico.

Tal como Bion (1957/1988) conceptualizou a coexistência do funcionamento, no psiquismo, de uma duplicidade de modos de funcionamento também Matte-Blanco (1975/1998, 1988/2005) postula a coexistência, no psiquismo, de dois “modos de ser” em interação dialética. Assim, partindo das características do inconsciente e do consciente, descritas por Freud (1915b/1996), em particular, as categorias de espaço, de tempo e de causalidade, que foram utilizadas para distinguir os processos primários dos secundários, vai investigar as lógicas subjacentes a essas características. Procurando as leis estruturantes das lógicas que regem o inconsciente e o consciente, chega à conceptualização do inconsciente e do consciente como modos de funcionamento da mente ou como funções da mente. Nesta procura das leis que regem o funcionamento psíquico, chega depois a uma questão fundamental, a que tenta dar resposta: como se constitui o homem e o seu mundo. E postula que o homem e o seu mundo são constituídos por dois modos de ser, isto é, dois modos de perceber e de interagir com o mundo: o “modo heterogêneo-divisor” e o “modo homogêneo-indivisível”. Estes dois modos de ser, que têm as suas próprias lógicas, encontram-se numa interação dialógica (coexistindo e complementando-se) mas, porque são irreconciliáveis e não se misturam, geram uma contradição permanente no interior do psiquismo.

O modo de ser heterogéneo-divisor é aquele que está solidamente ancorado na lógica formal, na lógica clássica (aristotélica), ou seja, tem subjacente uma tetradimensionalidade espaçotemporal (três dimensões espaciais e uma temporal). É um modo regido pela “lógica assimétrica” (analítica), lógica que, fundando-se na capacidade de compreensão devidamente estruturada, permite chegar ao conhecimento do mundo, criando distinções e relações desiguais, possibilitando, conseqüentemente, o acesso à individualidade e à singularidade. Esta é a lógica predominante no consciente. Por sua vez, o modo de ser homogéneo-indivisível remete-nos para uma outra lógica, uma lógica assente numa multidimensionalidade que foge aos limites da tetradimensionalidade, não havendo, portanto, ordenação do tempo (amanhã é o mesmo de ontem, e ontem é o mesmo de antes, numa lógica de um constante presente) nem do espaço (aqui é igual a lá, que é igual a acolá). É um modo regido pela lógica simétrica (sintética), lógica que se rege por dois princípios que se contêm um ao outro, o princípio da simetria (trata o inverso de qualquer relação como idêntico à relação) e o da generalização (a coisa individual é tratada como se fosse um elemento de um conjunto que contém outros membros, e trata essa classe como sub-classe de uma classe mais geral e esta como sub-classe de outra ainda mais geral e assim sucessivamente), conduzindo, portanto, a um mundo em que o ser está imerso numa totalidade englobante, indivisível. É uma lógica que não permite o acesso à individualidade nem à singularidade, porque o sujeito é parte da totalidade das coisas, o que conduz à generalização de todas as relações, que não são relações porque o sujeito é o objeto e o objeto é o sujeito. É uma lógica que leva à infinitude de sentidos, lógica onde tudo se relaciona com tudo, onde tudo é tudo. Esta é a lógica predominante no inconsciente. Inconsciente que, como refere Matte-Blanco (1988/2005) opera (ou pensa) num espaço com um maior número de dimensões do que o espaço onde se desenvolve o pensamento consciente. E precisa que *“esta é a razão pela qual . . . o nosso pensamento de menor dimensão [consciente] não pode compreendê-lo [o inconsciente], assim como uma bandeja pintada não pode ser um destinatário para as maçãs reais”* (p. 74, grifo do autor).

Ao conceptualizar a lógica simétrica como inerente ao inconsciente, vai considerar que este não é uniforme, mas, pelo contrário, é constituído por conjuntos infinitos, de infinitas dimensões, isto é, a sua lógica potencia exponencialmente a formação de conjuntos ou de classes cada vez mais amplos, cujo limite é o infinito. Porque o pensamento (consciente) se alicerça numa conceção do espaço-tempo inscrito numa lógica tridimensional, o fluir do

pensamento (consciente) é um processo contínuo de representações tridimensionais. Logo, o pensamento é a introdução da finitude no infinito e este processo abre-se, por sua vez, ao infinito.

Esta dialética entre a infinitude e a finitude remete-nos para as transformações de “O” de que nos fala Bion (1965/1991), importando salientar que este também se refere ao binómio consciente-inconsciente como finito-infinito. Aliás, vimos ainda anteriormente que, quando Bion (1962/1987, 1962/1988) enuncia a sua teoria do pensar, faz referência a uma pré-conceção que, ao encontrar uma realização positiva, dá lugar a um pensamento, sendo cada pensamento potencialmente uma pré-conceção de outro pensamento, e assim sucessivamente, até ao infinito. Então, do infinito de possibilidades do inconsciente emerge uma narrativa consciente, que tem potencialidades infinitas, porque feita de proporções relativas que, numa simultaneidade paradoxal, se atraem e se repelem, se ligam e se interligam, se cruzam e se inter cruzam.

A este propósito, Matte-Blanco (1975/1998, 1988/2005) defende que os dois modos de ser e suas respectivas lógicas não existem em estado puro e, nesse sentido, consciente e inconsciente não coincidem absolutamente com assimetria e simetria, havendo, sim, um processo que se inscreve num *continuum* constituído por diferentes proporções desses modos de ser e respectivas lógicas (o consciente divisor, com predominância da assimetria, e o inconsciente indivisível, com dominância da simetria). Postula, então, uma infinidade de modos, distribuídos por uma infinidade de estratos, que vão desde o mais superficial, se partirmos do plano consciente, em que há uma maior assimetria e que se caracteriza pela capacidade de operar separações e diferenciações entre objetos (no sentido psicanalítico e concreto), até ao estrato em que a lógica do inconsciente é dominante e a possibilidade da utilização da assimetria está quase totalmente ausente.

Apesar de o número de estratos potenciais ser infinito, com infinitas gradações entre eles, delimita cinco estratos com combinações específicas das lógicas simétricas e assimétricas: o primeiro estrato caracteriza-se pela consciência da separação entre os objetos e, neste nível, o pensar é maioritariamente delimitado e assimétrico, pelo que os objetos (do pensamento) podem ser potencialmente conectados ou relacionados com grande número de outros objetos ou conjuntos de objetos; o segundo revela já o aparecimento de uma elevada simetria dentro de um pensamento assimétrico; o terceiro é marcado pelo facto de as diferentes classes poderem ser identificadas, mas, porque a simetria está a ganhar terreno,

as partes duma classe são tomadas como uma classe inteira e vice-versa (simetrização da classe); o quarto é definido pela formação de classes mais amplas, que também são simétricas (unificação de classes ou conjuntos mais amplos), mantendo-se, no entanto, alguma assimetria; o quinto, o mais profundo, caracteriza-se pela existência de processos de simetria que tendem para o limite matemático da indivisibilidade, o que leva a que todas as coisas sejam iguais a todas as coisas, pelo que todas as coisas tendem a transformar-se numa só.

O inconsciente é, assim, concebido como sendo estratificado na direção do infinito, sendo que o estrato mais profundo do inconsciente é dominado por um modo totalmente simétrico, onde existe uma indivisibilidade absoluta, em que tudo é equacionado com tudo, onde tudo é tudo. No lado oposto está o consciente, também este constituído por estratos, sendo o modo absoluto do consciente dominado pela total assimetria, o que leva à divisibilidade absoluta em que só há diferenças e onde não há semelhanças. Neste longo (e infinito) *continuum* vão existir proporções cada vez maiores de um estrato em relação ao outro, de que resultam dominâncias diversas de modos de funcionamento.

A coexistência de dois modos de ser no sujeito humano se, por um lado, parte das polaridades definidas por Freud (1900/1996, 1915b/1996) entre o processo primário e o princípio do prazer, existentes no inconsciente, *versus* o processo secundário e o princípio da realidade, existentes no consciente, e que, agora, Matte-Blanco (1975/1998, 1988/2005) vai recontextualizar através de uma série progressiva de proporções mutáveis entre os modos de ser simétrico e assimétrico, por outro, conduz-nos à polaridade entre os processos e princípios de funcionamento da posição esquizoparanoide e da posição depressiva, postulados por Klein (1955/1987, 1957/1987) e retomados por Bion (1957/1988) para conceptualizar a coexistência de duas formas de funcionamento no sujeito humano, a personalidade psicótica da mente e a personalidade não psicótica da mente. Preconiza-se, então, a coexistência de uma inter-relação dialética entre as personalidades ou entre os modos de ser, considerando que a personalidade psicótica estaria sempre lá, mesmo que nos confins da mente dominada pela personalidade não-psicótica, permanecendo latente e invisível, ou que o homogéneo-indivisível (e respetiva lógica simétrica) estaria sempre lá, ainda que também invisível, num modo de funcionamento dominado pelo modo heterogéneo-divisor (e respetiva lógica assimétrica). Desta interação dialógica entre as personalidades ou entre ambos os modos de ser - o equilíbrio ou a harmonia são difíceis de atingir, embora possíveis, como é difícil encontrar os extremos, para os quais apenas podemos tender - emergem

funcionamentos diversos na mente, emergem formas diferentes de apreensão da realidade, emergem vários modos de ser e de estar no mundo.

Estas conceptualizações, que evidenciam uma divisão constitutiva do homem e do seu mundo, uma antinomia fundamental no homem e no mundo, afastam-nos, claramente, das fases (ou posições) de desenvolvimento e de possíveis regressões a pontos de fixação, e aproximam-nos da “estrutura estratificada”, formada ao longo do desenvolvimento, a que se refere Athanassiou (1987) ou, ainda e sobretudo, aproximam-nos do “sujeito supra-ordenado do ser e ação”, proposto por Grotstein (2000/2003):

O sujeito é holograficamente unitário, mas também é multistratificado, com as manifestações fenoménicas e tangíveis da sua parte superior, consciente, atingindo a *strata* mais e mais profunda de inefabilidade variável no inconsciente. Ou seja, o sujeito supra-ordenado inclui um nível não-reflexivo, um nível dinâmico pessoal (secundário), os vários níveis do pré-consciente, e assim por diante. (p. 191, grifo do autor)

Estas diferentes conceções levam-nos, então, a considerar que não se pode falar de inconsciente sem se falar de consciente, que não se pode falar de consciente sem se falar de inconsciente, ambos diferentes - porque regidos por modos e princípios de funcionamento diferentes -, mas coexistindo em proporções conjuntas progressivamente variáveis, de forma ativa e sincrónica. Do mesmo modo, seguindo as propostas de Grotstein (2000/2003), também não se pode falar do id sem incluir intimamente o ego, ou seja, para ele, o “id e ego operam como gémeos siameses progressivamente formados: eles são, paradoxalmente, separáveis e inseparáveis ao mesmo tempo, em proporções recíprocas diferentes . . . o gradiente reflete uma combinação infinita” (p. 190).

É possível, então, compreender, que é na duplicidade (ou na multiplicidade) do ser humano que se encontra a unidade do homem, se encontra o ser, o qual, por sua vez, também está ligado à duplicidade inerente ao pensar e ao sentir: “O conceito de ser, quando aplicado aos humanos, está intimamente e inextricavelmente ligado aos conceitos de pensar e sentir” (Matte-Blanco, 1988/2005, p. 58). Sentir e pensar que se encontram numa articulação e num entrelaçamento desde os primeiros momentos da vida e que se mantêm ao longo dos anos. De facto, para este investigador, aquando do nascimento, o bebé está imerso num infinito de experiências emocionais, está imerso num infinito de experiências homogêneas e indivisíveis - sendo, portanto, a lógica simétrica preponderante e, quanto maior for a simetria,

maior será a magnitude dos afetos -, e é deste infinito de simetria que emerge, progressivamente, a assimetria, isto é, emerge o pensar. Se, na lógica simétrica, não há distinções nem diferenciações - e, portanto, tudo é sentir -, gradualmente a lógica assimétrica vai emergir e, então, o pensar diferencia-se do sentir, o que decorre e leva (num processo de potenciação mútua) ao desenvolvimento progressivo da capacidade de elaborar, de processar, de transformar as experiências emocionais.

Podemos, então, considerar que a emoção (a experiência emocional) tem uma enorme importância na estruturação e organização da mente, estando na base (são o suporte) do pensar, e que é a capacidade de lidar com estas experiências que vai condicionar o desenvolvimento dos processos do pensamento. Como também refere Kernberg (2006): “Tenho defendido que o desenvolvimento afetivo, resultante das relações de objeto . . . é a determinante da vida mental inconsciente e a estrutura do aparelho psíquico” (p. 47).

Pensar e sentir deixam, assim, de se opor, pelo que a dicotomia (separação/oposição) entre afeto e representação, de que nos fala Freud (1894/1996), se esbate para se inscrever num *continuum* oscilante entre a emoção e a razão, entre o sentir e o pensar - no inconsciente, afetos, representações, ideias ou imagens confluem para algo indistinguível, seja em termos de afetos, seja de cognição -, dando origem a diferentes e diversos modos de ser.

A relação entre os afetos e o pensar, presente na clínica freudiana e, sobretudo, em Matte-Blanco (1975/1998, 1988/2005) e em Bion (1962/1987, 1970/1991), também se encontra nas teorias kleinianas que, como precisa Rezende (1993), sempre admitiram a existência de uma estreita relação entre a afetividade, decorrente de relações de objeto e o pensamento: começa-se a simbolizar juntando pessoas, antes de se juntarem palavras, e, portanto, só se articulam palavras porque se consegue articular pessoas. Como sublinha Rezende (1993): “Simbolizar, segundo M. Klein, é estabelecer vínculos afetivos. O que simboliza, o que articula é o amor, o afeto. E é em virtude disto que outras articulações semânticas se tornam possíveis” (p. 296). E, acrescenta Rezende (1994), a dimensão afetiva está no âmago da simbolização, já que se sabe o que é seio-bom e seio-mau, antes mesmo de se saber o que é a palavra seio.

Também Imbasciati (1991/1998) se refere à importância dos afetos no desenvolvimento do pensamento, afirmando que “o afeto é a forma primitiva da cognição” (p. 26) e que “o objeto interno do bebé é o modo que ele tem para representar o mundo, portanto, a unidade operativa da sua cognição” (p. 30). Esta é uma forma de representação do

mundo e de si mesmo, diferente da representação propriamente dita (codificação em símbolos), designada por “protorrepresentação”, representação que se refere, então, não só à experiência cognitiva consciente, mas também à inconsciente. Protorrepresentação e representação que são experiências que se desenvolvem na inter-relação com os objetos.

A relação de objeto, a relação com o objeto é, assim, fundamental para o desenvolvimento do pensamento. Meltzer, Milana, Maiello e Petrelli (1984) designam por “relação de intimidade” esta ligação emocional intensa, rica e profunda, onde se cria, através da formação dos símbolos, uma significação para esta interação, para este vínculo. Bion (1962/1987) vai ainda mais longe com a teoria dos vínculos, ao colocar o vínculo K (conhecimento) como uma emoção básica, ao lado dos vínculos L (amor) e H (ódio). De referir que, anteriormente, os vínculos eram descritos à volta dos vínculos L (amor) e H (ódio). Bion (1962/1987), além de acrescentar o vínculo K (conhecimento), propõe ainda uma centração no conflito entre as emoções e as anti-emoções presentes num determinado vínculo, postulando os vínculos -L (menos amor), -H (menos ódio) e -K (menos conhecimento) - porque considera que -L (amor simbiótico e sufocante ou, ainda, narcísico, por exemplo) não é o mesmo que H, e -H (forma de amar baseada num ódio latente) não é o mesmo que L.

Zimerman (2010) acrescenta outra modalidade de vínculo - o “vínculo R” (reconhecimento) -, que se refere à ânsia de se ser reconhecido pelo outro como sendo uma pessoa querida, aceite, desejada e admirada e, quando isso não acontece, o sujeito recorre a mecanismos de defesa que assumem uma vinculação patológica, como a construção de um “falso self”. Para este, os vínculos são uma estrutura de natureza relacional e emocional imanente (inata), unem duas ou mais pessoas ou partes de uma mesma pessoa (combinam-se de forma variável), atingem as dimensões inter/intra/transpessoal, devem ser compreendidos através do modelo da inter-relação continente/conteúdo, são polissémicos, potencialmente transformáveis e, ainda, possibilitam que o sujeito pense as experiências emocionais na ausência do outro.

Se o vínculo remete para a experiência emocional que resulta da ligação entre duas pessoas (que também podem ser pessoas internas ou intrapsíquicas), então K pode referir-se a uma experiência emocional que resulta de um vínculo entre um sujeito que quer conhecer um objeto (que por sua vez também se presta a ser conhecido), ou pode referir-se a um indivíduo que busca conhecer-se a si próprio (através da introspeção ou de uma relação analítica), ser consciente de si próprio, ser consciente da experiência emocional para poder abstrair dela uma

formulação que represente ou dê significado a essa experiência. Como refere Bion (1965/1991), “significar é função de amor por si, ódio de si, e saber de si. Não é necessidade lógica mas psico-lógica” (p. 83). E, como especifica Cabral (1998) “se os vínculos resultam das pré-concepções transformadas pelas concepções, então K, conhecimento do objeto, não é pura cognição; K contém a qualidade da experiência emocional” (p. 147).

Podemos, assim, considerar que é a ligação entre mãe e filho, a ligação que liga e religa o continente ao conteúdo, fundada numa experiência emocional intensa - ligação K - que é promotora do desenvolvimento e do crescimento psíquico (do bebé mas, também, da mãe). Como sublinha Bion (1962/1987):

O continente e o conteúdo são susceptíveis de ser conjugados e penetrados pela emoção. Assim conjugados ou penetrados pela emoção, ou de ambas as maneiras, mudam, de um modo que em geral se descreve como crescimento. Desligados ou despojados de emoção, diminuem de vitalidade, ou seja, aproximam-se de objetos inanimados. (p. 122)

São as falhas da ligação ou a ausência de emoção entre mãe e filho que levam a paragens ou a desvios do desenvolvimento. De facto, sem emoção, e fruto de incompreensões e de mal-entendidos, em vez da ligação K origina-se a ligação -K, origina-se o negativo de K, o que impede o crescimento ou leva a desenvolvimentos patológicos.

Se a ligação K é fundada numa relação objetal que se opera através da identificação projetiva (realista), Meltzer et al. (1984) vão opor, a esta relação continente/contéudo e à identificação projetiva, a “relação a um *claustrum*” e a “identificação intrusiva”. Aqui, o objeto, através da identificação intrusiva, é penetrado, arrombado por uma parte da personalidade, a qual fica encerrada, enclausurada no “*claustrum*” - o *claustrum* seria, então, o objeto da identificação intrusiva que pode ser a mãe ou um objeto inanimado -, sem esperança de crescimento, porque estagnada no tempo e no espaço. De facto, se a relação continente/contéudo, através da identificação projetiva, transforma o continente e o conteúdo no sentido do crescimento (ligação K), na relação com o *claustrum*, através da identificação intrusiva - a identificação intrusiva estaria, então, próxima do que Bion (1962/1988) designa por identificação projetiva excessiva (patológica) ou do que Grotstein (1981/1985) designa como “desidentificação projetiva” -, não há transformação, mas, rigidez, repetição, imutabilidade, sendo uma relação a-histórica. Assim, a relação a um *claustrum*, porque desprovida de transmutação comunicativa e emocional, logo de significação, dá corpo a um

vínculo rígido, sem coloração do passado. É o eterno presente, que se repete e se repete, de forma rígida, sem esperança no futuro, o que impede a transformação e, assim, o crescimento e o enriquecimento de ambos os membros da relação (o par, seja ele qual for), o crescimento e o enriquecimento da capacidade de pensar de ambos. É a ligação -K. O que acaba por ficar comprometido é a capacidade de simbolização e, conseqüentemente, é o pensamento que se altera, é o pensamento que não ganha lógica ou que perde a lógica. O que fica perturbado é o desenvolvimento de uma consciência adequada de si e dos outros, porque não ganha um sentido ontológico ou porque perde o pouco sentido ontológico que existia.

3. O nascimento da consciência de si

3.1. A relação precoce

A teoria das relações de objeto precoce marca uma rutura epistemológica com a teoria pulsional freudiana, mudando, de forma radical, a concepção do psiquismo, já que preconiza a existência, desde o nascimento, de relações de objeto. Com efeito, se a teoria pulsional freudiana postulava que o bebé procura a satisfação pulsional, sendo o objeto, fundamentalmente, um meio para atingir essa mesma satisfação, Klein (1935/1992, 1940/1992, 1952/1987, 1957/1987) e Fairbairn (1941/1986, 1944/1986), mas também Balint (1952/1994, 1968/1999), mostraram que o bebé procura, essencialmente, contactos emocionais com o objeto - “*O objetivo final da libido é o objeto*” (Fairbairn, 1941/1986, p. 31, grifo do autor) -, mostraram que o bebé busca uma relação afetiva com os objetos. E se, como vimos, há em Klein (1935/1992, 1940/1992) um privilegiar da realidade fantasmática do bebé, em detrimento da realidade dos objetos, os desenvolvimentos da teoria psicanalítica, em parte protagonizados por Bion (1962/1987), levaram a deslocar o vértice da relação para a interação, sublinhando a importância dos vínculos estabelecidos entre a mãe e o bebé. Bégoïn (1993/2005) fala de “mutualidade” e de “reciprocidade” do investimento mútuo da mãe e do filho e da importância da partilha emocional desde o nascimento, de forma a permitir à criança criar e desenvolver a sua vida psíquica.

Mas será que o nascimento, enquanto momento que introduz um corte, uma separação (física) entre a mãe e o bebé, anuncia o início da vida psíquica? Ou esta vida inicia-se antes do nascimento, ainda no mundo fetal?

Abordar a questão do início da vida psíquica impõe a necessidade de se conciliar e articular as teorias que decorrem da prática clínica psicanalítica com as teorias e métodos da psicologia do desenvolvimento e da psicologia cognitiva, relacionando, como sugere Stern (1985/2005), os dados (inferidos) que decorrem da experiência intrapsíquica, da experiência subjetiva, com os comportamentos que decorrem da observação naturalista e experimental.

A conjectura de uma vida protomental foi, inicialmente, esboçada por Freud (1926/1996), embora este nunca a tenha desenvolvido: “Há muito mais continuidade entre a vida intrauterina e a primeira infância do que a impressionante cesura do ato do nascimento nos teria feito acreditar” (p. 137). Considera, ainda, que conservamos traços de memória, sob

a forma de fantasias inconscientes inerentes a processos biológicos fundamentais do nascimento e da vida intrauterina.

Mas, para existirem traços de memória de acontecimentos da vida intrauterina, tem que existir um “aparelho psíquico” para os guardar. Ora, será que podemos considerar que o ego precoce de que fala Klein (1935/1992, 1940/1992, 1952/1987, 1957/1987), já existe, ainda que de forma muito imatura, nos últimos tempos de vida intrauterina? Conjeturar a existência deste ego constituir-se-ia como a base conceptual para pensar que o recém-nascido dispõe de meios suficientes para experimentar emocionalmente uma mudança de estado, de meio e de modo de contacto; no fundo, para experimentar uma descontinuidade, uma cesura, isto é, uma experiência sentida como uma mudança “catastrófica” (Bion, 1965/1991), no sentido em que há turbulência emocional. Seria, então, este ego que armazenaria as experiências emocionais antes e depois do nascimento, que experienciaria as experiências emocionais que surgem na altura do nascimento, experiências de angústia inimaginável ou de angústia catastrófica (Bick, 1967/1991; E. O’Shaughnessy, 1994; Klein, 1940/1992; Tustin, 1986/1990; Winnicott, 1979/1988), experiências que vão ser, no decurso do desenvolvimento normal, e através do uso de mecanismos de defesa (inicialmente primitivos e depois mais evoluídos) ligadas, elaboradas e modificadas.

É com base em estudos sobre a vida fetal, que Meltzer e Williams (1988/1994) colocam a hipótese de que, nos últimos meses da vida intrauterina, exista já alguma vida emocional. Também Bégoïn-Guignard (1989) refere que “pesquisas recentes levam a pensar que existem já, no decurso das últimas semanas de vida intrauterina, premissas de relação de objeto do feto com a placenta, não só enquanto precursora do seio, mas ainda enquanto duplo” (p. 1687). Por sua vez, Imbasciati (1998/2003) sublinha que, a partir do sexto mês de gestação, é possível falar de mente fetal e, portanto, de experiência, de aprendizagem, de elaboração e de comunicação (gestante-feto). Levin e Trevarthen (2000) acentuam mesmo que os estudos sobre a vida intrauterina evidenciam a existência de um diálogo motor precoce entre o bebé e a mãe, e parecem apoiar a ideia da existência de alguma forma de consciência embrionária, presente na escuta da voz da mãe e na reação ao toque.

Para Meltzer e Williams (1988/1994), o nascimento é uma experiência de grande intensidade e beleza - beleza pelo deslumbramento face ao estranho e desconhecido novo mundo, o “admirável mundo novo” - e, ao mito do “paraíso perdido” (mundo intrauterino), que o recém-nascido deverá deixar, opõem a pulsão para nascer, para escapar ao *claustrum*

uterino. De facto, na sua perspetiva, o afluxo de estímulos sensoriais que se apoderam do bebé, depois do nascimento, daria lugar a uma experiência estética de extrema intensidade. Esta seria, porém, uma experiência enigmática e perturbadora, passando-se tudo como se o bebé ficasse maravilhado com a beleza do mundo, fundamentalmente com a beleza do seu primeiro objeto de ligação, a “mãe ordinariamente bela e devotada”, a que Meltzer e Williams (1988/1994) chamam “objeto estético”; por outro lado, e porque as qualidades internas do primeiro objeto lhe são enigmáticas, o bebé procura desvendá-las: “Isto é o conflito estético, que pode ser enunciado de modo mais preciso em termos de impacto estético do exterior da ‘linda’ mãe, disponível aos sentidos, e do enigmático interior que precisa de ser construído com a imaginação criativa” (p. 44). A atualização das pulsões epistemofílicas far-se-ia ao serviço da resolução, sempre parcial, deste conflito, que diz respeito à adequação das qualidades sensoriais do objeto e das suas qualidades psíquicas internas. Porém, a primeira incapacidade do bebé de resolver este enigma levá-lo-ia a entrar num profundo sofrimento depressivo, que os mecanismos da posição esquizoparanoide - clivagem e projeção - viriam atenuar. Neste sentido, a posição esquizoparanoide seria posterior à depressiva, a qual não estaria, como na óptica kleiniana, em relação com a frustração e a perda do objeto, mas com o impacto do objeto estético e o conflito que ele suscita.

Na opinião de Meltzer e Williams (1988/1994), a potencialidade estruturante do conflito estético está muito dependente da reciprocidade entre a mãe e o bebé, da apreciação estética um do outro. Fazem, assim, ressaltar, por um lado, o carácter iminente sensorial do investimento mútuo entre a mãe e o bebé e, por outro, a necessidade de este investimento mútuo ser suficientemente idealizado para resistir ao impacto da cesura do nascimento, ao impacto de um outro espaço e de um outro tempo que se aplicam às condições elementares do nascimento da vida psíquica extra-uterina. A experiência deste encontro e desta apreciação estética foi realçada por Bégoïn (2005b), encontro entre as capacidades de amor no estado nascente do bebé e as capacidades de amor já construídas dos seus pais, a que chama a “experiência estética primária”, encontro que garante a segurança de base necessária ao sentimento de identidade existencial. É um encontro facilitado pela “preocupação maternal primária” (Winnicott, 1979/1988), entendida como uma condição psicológica de apurada sensibilidade que se instala no fim da gravidez e que se prolonga durante algumas semanas após o nascimento. Esta condição psicológica da mãe, facilitadora do encontro entre mãe e o bebé, é a garantia de uma adequada “cicatrização” da cesura do nascimento.

Também Tustin (1986/1990) refere que, no desenvolvimento infantil precoce normal, há uma consciência de separação que se torna suportável por atividades autossensuais e pela interação física com outras pessoas, particularmente com a mãe - “fase de autossensualidade”. Esta fase (ou período) - que se caracteriza por um estado de sensação dominada e centrada no corpo - constitui a essência do ego, sendo a mãe experimentada como um “objeto sensação”, constituindo parte do seu corpo. Esta construção autossensual da mãe capacita o bebê a sentir que a experiência *com* a mãe é contínua e ininterrupta e, subjetivamente, a sentir-se completamente mergulhado na mãe circundante, não percebendo onde é que esta começa e acaba, não sabendo sequer que começa e acaba; no fundo, sente-se um só com a mãe, tal como o foi, de facto, antes de nascer. Com a noção/fase de autossensualidade, Tustin (1986/1990) aproxima-se do conceito de “holding”, de Winnicott (1979/1988), conceito que expressa os cuidados prestados pelo meio à criança e que asseguram o cumprimento satisfatório e adequado das suas necessidades fisiológicas e psicológicas, neste período de absoluta dependência. Winnicott (1979/1988) fala de uma mãe “normalmente devotada ao seu bebê” e, para ele, esta capacidade de adaptação da mãe às necessidades do bebê - “identificação empática” - decorre da preocupação maternal primária, estado de “loucura” normal da mãe.

Se entendermos a empatia e a disponibilidade psíquica no sentido lato, aproximamo-nos da capacidade de *rêverie* de Bion (1962/1987), o que mostra a importância do investimento materno através do estabelecimento de ligações psíquicas com o bebê, no sentido de o ajudar a suportar a experiência emocional da separação inicial da mãe, aquando do nascimento, e nos momentos oscilantes de consciência de separação física que o bebê vai experienciando nos momentos iniciais da vida, formando o fundo sobre o qual serão constituídas as bases do sentimento de continuidade. Sentimento que, para Tustin (1986/1990), embora se possa fundar nesta adaptação da mãe, originada pela preocupação maternal primária, necessita de se combinar com a sensualidade do bebê, adquirindo este, assim, a ilusão de unidade com a mãe: “A perda da conexão umbilical com a mãe é compensada pela conexão sensual com o bico do seio, que tem uma significação inata” (p. 18). Para Tustin (1986/1990), o que se encontra assim preservado é a ilusão da unidade com a mãe, ilusão que capacita o bebê a sentir que a sua experiência com a mãe é ininterrupta.

Também Winnicott (1971/1975) se tinha referido à importância desta ilusão, mostrando que, na sua origem, está uma criação primária. Esta criação, que decorre da

capacidade empática da mãe - mãe suficientemente boa -, posta hipersensivelmente ao serviço da criança - preocupação maternal primária -, faz coincidir no tempo a sua presença com as necessidades da criança, proporcionando-lhe uma experiência de onipotência, a experiência de que os objetos de que precisa são criações suas: “A mãe coloca o seio real exatamente onde o bebé está pronto para criá-lo, e no momento exato” (p. 26). Bion (1962/1988, 1970/1991) expressa esta ideia quando refere que a pré-conceção do seio se associa a uma realização positiva, isto é, quando o bebé é posto em contacto com o seio, tendo uma vivência emocional de satisfação, forma-se uma conceção.

Estes investigadores mostram, assim, uma forma de experiência de relação que, para além de ser fundada no prazer e na necessidade, é criadora de um objeto - o objeto subjetivo -, que surge no “espaço e tempo enquadrados” (Milner, 1987/1991) - enquadrados pela mãe - e, por isso mesmo, simultaneamente criado e encontrado. É, então, esta criatividade primária que vai proporcionar ao bebé a ilusão de unidade com a mãe - a ilusão da subjetividade pura -, e que constitui, através desta mutualidade de investimentos, a “trama narcísica” (Jeammet, 1991), alimentada através da relação com os objetos, levando, portanto, a partir desta identificação recíproca, ao sentimento de “ser o mesmo” (Tustin, 1986/1990; Winnicott, 1971/1975), ao “sentimento de ser um” (Milner, 1987/1991). É a identificação primária.

Para Winnicott (1971/1975), só depois de cumprida esta ilusão primária, a criança poderá ir corrigindo as suas ilusões, na medida em que a mãe suficientemente boa lhas for corrigindo, de modo adequado ao desenvolvimento do seu aparelho psíquico - “desmame psicológico”; no decurso deste processo de “ilusão/desilusão”, sublinha a importância dos “fenómenos transicionais” e dos “objetos transicionais”, no sentido de estes servirem de ponte para a transição de, na mente do bebé, a mãe ser percebida em vez de ser concebida, de servirem de ponte para o percurso que vai da subjetividade à objetividade, da onipotência ao reconhecimento da realidade do outro e do mundo, o que pressupõe alguma capacidade de tolerância à frustração e, simultaneamente, implica que esta tolerância se desenvolva (pelo confronto com o facto de que a satisfação nem sempre acontece no tempo desejado). O objeto transicional seria, assim, um símbolo de união do bebé e da mãe, ou parte desta, no tempo e no espaço em que se inicia a separação, e a relação com este objeto constituiria a primeira experiência de brincadeira, assistindo-se, portanto, ao primeiro uso de um símbolo - o que permitiria, face às discontinuidades inevitáveis da relação com os objetos externos, manter uma continuidade de outra ordem, uma continuidade na relação com o objeto interno -,

estando, assim, a presidir ao desenvolvimento do pensamento. O desenvolvimento do pensamento, que se inscreve numa capacidade para pensar simbolicamente, depende, então, da inter-relação entre a capacidade de representação do objeto ausente e a tolerância à frustração.

Porque o objeto transicional permite superar a ausência da mãe (impedindo que a ausência seja sentida como uma falta, uma perda), inscreve-se no paradoxo da presença-ausência, paradoxo que configura a ausência como condição da presença e, em última instância, condição do ser. É um objeto que nasce no espaço e no tempo da ilusão, ou melhor, espaço-tempo porque na formulação de Winnicott (1971/1975) estão inseparavelmente ligados, são interdependentes e são eles que organizam a “área intermediária” - a “terceira área”, a área que contrasta com a realidade psíquica interna, ou pessoal, e com o mundo real em que o indivíduo vive, que pode ser objetivamente percebido -, ou o “espaço transicional” ou, ainda, o “espaço potencial” - porque espaço de brincadeira que se expande no viver criativo, sendo, portanto, o espaço da metáfora. Espaço-tempo que, ao inaugurarem a experiência fundadora do sentimento íntimo do Eu - o seu sentido interno de lugar e integração -, ele próprio consubstancial ao sentimento do real - o seu sentido de realidade externa e a capacidade de agir sobre esta de forma imaginativa e criativa -, vão permitir uma progressiva diferenciação entre interior e exterior, nomeadamente a firmação dos limites do corpo e a sua representação metafórica - os limites do Eu e do aparelho psíquico como continente. Porque são o espaço e o tempo os elementos fundadores do sentimento do Eu, importa compreendermos melhor como se criam, como se constroem, como se desenvolvem.

3.2. A criação dos espaços e dos tempos interiores

A conceção de Klein (1940/1992) de mundo interior (espaço psíquico), povoado de objetos internos, integra, embora de maneira implícita, o conceito freudiano de tópica, ao mesmo tempo que este mundo interior está, desde logo, aberto à relação (entre os objetos internos e com objetos externos). É um mundo/espaço interior que, como o mundo/espaço externo, é um lugar real de vida, é um espaço de vida, espaço (psíquico) habitado por objetos internos que comunicam entre si - criados através da clivagem, da identificação projetiva e da

reintrojeção subsequente (identificação introjetiva) -, objetos com muitas qualidades e muitas significações (objetos bons e maus, objetos persecutórios ou vitimizados), objetos desempenhando funções parentais e divinas (Mancia, 1987/1991; Meltzer, 1984), objetos vivendo em relações de confiança, de competição e outras. É uma “cosmologia”, como lhe chama Meltzer (1984), uma “sociologia”, como lhe chama Mancia (1987/1991), já que o espaço interior, tal como o exterior, é habitado por pessoas com personalidades próprias, desejos e agendas separados, em vários graus de integração comunicativa (ou de desarmonia disruptiva). Podemos, assim, considerar que os objetos internos são, simultaneamente, os conteúdos do aparelho psíquico e os seus elementos organizadores.

Se Klein (1940/1992) nos esclarece sobre a riqueza do mundo interior, do espaço interior, e sobre a intensidade da vida que o anima, não fica muito evidente, no seu modelo, a forma como se constitui esse espaço, como se constitui a fronteira que o delimita. Na sua perspectiva, esse espaço corresponde ao que chama ego precoce, que existe desde o início da vida, descrevendo-nos, depois, as relações que este ego estabelece com os objetos (externos e internos), assumindo a identificação projetiva e a introjetiva o papel fundamental para o povoamento desses espaços. Também Bion (1962/1987), apesar de ter uma teorização espacialmente colorida, em particular o modelo continente/conteúdo, parece não explorar suficientemente a ligação entre a relação continente/conteúdo e a construção dos espaços (interior e exterior e espaço interior do objeto exterior), até porque, segundo ele, o primeiro objeto é aquele que recebe comunicações primitivas do bebé, ocasionadas pela identificação projetiva e, para que esta ocorra, é necessária a existência de espaços - colocar algo no exterior ou colocar no interior do objeto externo, ou, ainda, trazer de volta ou reintrojetar algo (no interior). Estes modelos não explicam, contudo, certos estados psicopatológicos nos quais os espaços referidos parecem não se desenvolver, como o autismo.

É Bick (1967/1991) que conceptualiza claramente a necessidade de um continente que delimite o espaço psíquico e cuja inexistência condicionaria o funcionamento dos mecanismos de projeção e de introjeção, por falta de espaços psíquicos para eles se desenrolarem. Segundo esta investigadora, o bebé lida com a angústia pós-natal normal - marcada por angústias corporais primitivas - através do uso de todos os sentidos na procura de um objeto (uma luz, uma voz, um cheiro familiar ou um outro objeto sensório, sendo o mamilo na boca, a par da sensação de ser segurado, o objeto óptimo) que pode prender a atenção e, assim, ser vivenciado, ao menos momentaneamente, como um objeto que mantém

unidas as partes da personalidade, funcionando, portanto, como um objeto continente. Para Bick (1967/1991), este objeto continente é sentido concretamente como se fosse uma pele - “pele psíquica” -, a qual funcionaria como uma fronteira que manteria unidas as partes da personalidade que, na sua forma mais primitiva, são sentidas como não tendo nenhuma ligação entre si. Mas, como precisa, esta função depende, inicialmente, da introjeção de um objeto externo sentido como capaz de cumprir esta função e, mais tarde, a identificação com esta função leva ao sentimento de integração e dá origem à fantasia de espaços internos e externos.

A pele psíquica nasce, assim, da introjeção da função continente de um objeto externo - externo do ponto de vista do observador, porque, neste estado, interioridade e exterioridade não existem - que se vai estabelecer no interior, ao mesmo tempo que delimita esse mesmo interior e, desta forma, vai ligar e conter os elementos do psiquismo. Então, o primeiro aspecto de um objeto que é internalizado é a sua função contentora, a qual permitiria que as várias partes do *self* fossem experimentadas como contidas numa espécie de “pele-invólucro” (Cortesão, 1985), o que abre a possibilidade de construção de um espaço interno. Neste sentido, a pele psíquica, para além de delimitar um espaço interior, no sentido de impedir que os objetos se percam num espaço ilimitado, permite simultaneamente o estabelecimento de ligações entre eles. É este aspecto que, fundamentalmente, diferencia a pele psíquica daquilo que Bick (1967/1991) designa como “segunda pele”, originada por falhas de adequação do objeto continente, e que, no limite, apenas tem o poder de reunião parcial de partes da personalidade, mas onde a conexão, a ligação entre essas partes, estaria ausente. A deformação da pele psíquica, ou a formação de uma pele psíquica defeituosa produz, na sua opinião, uma fragilidade geral na integração, quer corporal, quer, fundamentalmente, das funções psíquicas, em particular da comunicação, o que conduz a graves repercussões no desenvolvimento. Contudo, não refere estas repercussões nem desenvolve estas ideias.

São Meltzer, Bremner, Hoxter, Weddell e Wittenberg (1991) que, ao retomarem estas ideias, vão sublinhar a importância primordial da identificação com um objeto continente para o bebé se sentir contido e poder, por sua vez, construir um objeto interno - é este continente que, ao ser introjetado, está na origem da distinção dos espaços internos e externos. Mas, se a identificação com um objeto continente é o processo capital para a constituição de uma vida psíquica, o seu insucesso leva à permanência de um estado de fusão com o objeto externo e, assim, Meltzer et al. (1991) referem-se à existência de um estado mais primitivo do que o de

identificação projetiva, a que chamaram “identificação adesiva”. Este estado é caracterizado por um modo de relação estabelecido com a superfície dos objetos, antes mesmo de o objeto ser concebido como tendo um interior - interior do corpo da mãe, para o qual é dirigida a identificação projetiva. A identificação adesiva designa, assim, por um lado, um mecanismo identificatório primitivo que, do ponto de vista ontogenético, funciona antes de qualquer constituição de um objeto interno e, por outro, um mecanismo defensivo (patológico), ao qual pode ter que recorrer o psiquismo, em qualquer momento da sua evolução, e que resulta num achatamento do mundo interno/externo. A identificação adesiva assume, então, uma perspectiva dupla, evolutiva e defensiva, perspectiva que também se aplica ao mecanismo de identificação projetiva.

Também Anzieu (1985, 1993) mostra a importância da aquisição de um continente para a gênese e para a integração do aparelho psíquico e, segundo ele, devido a uma identificação primária com um “objeto suporte”, o bebé vai adquirir uma representação fantasmática de ter uma pele comum à da mãe (interface). Através da prestação de cuidados corporais por parte da mãe, o bebé é levado, progressivamente, a diferenciar uma face externa - constituída pelas mensagens provenientes do mundo exterior - e uma face interna - que diz respeito à superfície do corpo e às mensagens que ele emite -, adquirindo a experiência de um continente que, progressivamente, vai sendo interiorizado, o que lhe permite representar-se como envolvido de maneira contínua - primeira representação de si. A pele é, assim, um todo unificador que emerge da relação com o objeto materno, e Anzieu (1985) propõe o termo “ego-pele” para designar a forma como o ego da criança, no decurso de fases precoces do seu desenvolvimento, se serve da experiência da superfície do corpo para se representar a si mesmo como ego continente dos conteúdos psíquicos.

Estabelecendo o paralelismo entre as funções da pele e as funções do ego, Anzieu (1985) elabora a noção de “envelope psíquico” e diferencia nove funções: manutenção do psiquismo; continente; para-excitação; individuação; intersensorialidade; sustentação da excitação corporal; recarga libidinal do funcionamento psíquico; inscrição dos traços sensoriais tácteis; autodestruição da pele e do ego. Mais tarde, Anzieu (1993) vai articular estas funções com o “pensar”: “A minha tese é que o pensar é gerado no psiquismo por analogia com a estrutura do corpo e especialmente a pele” (p. 148).

Se as funções do ego-pele, elaboradas por Anzieu (1985), nos fazem pensar nas descrições da pele-psíquica de Bick (1967/1991), Ciccone e Lhopital (1991) fazem notar que

o ego-pele representa um objeto psíquico originário da experiência corporal de contenção pela própria pele, enquanto a pele psíquica é concebida como um objeto psíquico originário da experiência psíquica de contenção por uma pele exterior, desde logo vivida como interior. Relativamente à cronologia da integração do ego-pele e da pele psíquica, consideram que estes dois processos são contemporâneos, simultâneos e interdependentes. Então, a diferenciação do espaço corporal próprio, que para Anzieu (1985) é o corolário da formação do ego-pele e para Bick (1967/1991) é tributário de uma delimitação de um espaço psíquico interno, já é a expressão de uma diferenciação psíquica da qual é contemporânea. Assim, ao mesmo tempo que a pele apoia a construção do envelope psíquico - psicogénese do ego-pele -, o envelope psíquico, primeiro exterior e depois introjetado, apoia a função continente da pele corporal.

O espaço corporal e o espaço psíquico não são, assim, entendidos como uma sucessão de processos ordenados numa relação de causa e efeito, mas como uma indiferenciação que conduz a uma diferenciação progressiva. E se Freud (1923/1996) sustentava que o ego é, antes de mais e fundamentalmente, um ego corporal, Ciccone e Lhopital (1991) referem que o ego é, inicialmente, um ego psicossomático indiferenciado, que se diferencia, pouco a pouco, num ego corporal e num ego psíquico articulados, ajustados, apoiando-se um no outro. As condições para esta articulação, entre o somático e o psíquico, já anteriormente tinham sido estabelecidas por Winnicott (1979/1988) e passavam pela tendência natural para a ativação dos processos de “integração” - construindo um sentimento de unidade e de continuidade -, de “personalização” - permitindo que a criança se sinta uma pessoa -, culminando depois com a “realização” - ou sentimento de realidade em termos de espaço e de tempo, que surge com a instauração da relação objetal.

O processo de personalização está, assim, ligado ao sentimento de habitar o seu corpo - o habitar do psiquismo no corpo -, habitar este que é uma aquisição progressiva e que corresponde a uma necessidade quase fundamental que impele a criança a existir e a sentir a sua existência, a tornar-se viva no soma, promovendo a génese de uma vida psicossomática una e unificante. Assim, para Winnicott (1979/1988), é através do corpo que se estrutura o processo de personalização e, de um ponto de vista fenomenológico, pode considerar-se que o facto de se ser uma pessoa, dotada de individualidade própria, significa não só ser-se consciente da sua própria existência, ser-se consciente do seu próprio corpo, como ainda ser e sentir-se um todo (uno), uma totalidade integrada (unitária). Esta consciência de existir e de se

conceber - consciência de si - é acompanhada pela consciência da existência do outro, isto é, um sujeito só se tornará sujeito através do outro e em referência ao outro. No entanto, a aquisição de uma identidade e o reconhecimento da identidade do outro, isto é, a descoberta da alteridade, pressupõem que os limites do corpo encontrem o seu lugar no espaço e, para isso, é necessário chegar-se a uma diferenciação nítida entre espaço interior e espaço exterior. Mas, como Winnicott (1971/1975) adiantou, esta diferenciação pressupõe a construção de um outro espaço, o espaço transicional, espaço que simultaneamente liga o espaço interior e o espaço exterior, evitando, ao mesmo tempo, uma confrontação brutal e arrasadora entre ambos. É, por isso, um inter-espaço, ou melhor, um espaço mediador, exercendo, portanto, as funções de criação e de delimitação da topografia da mente, mas, ao mesmo tempo, é um espaço de ligação e de recriação entre interno e externo, lugar de troca consigo mesmo e com o outro, funções que nos fazem pensar no pré-consciente de Freud (1900/1996, 1915b/1996) e na barreira de contacto de Bion (1962/1987). Neste sentido, a formação da identidade e a sua afirmação estão dependentes e são condicionadas pela formação e pela estabilização de espaços de transição (transicionais), de espaços mediadores, de espaços de transformação, espaços dos objetos transicionais, espaços da criatividade, espaços do símbolo, espaços da metáfora.

A importância da construção de um espaço interior e dos espaços de mediação foi também sublinhada por Aleixo (2000), num estudo sobre os processos do pensamento nas psicoses da infância, realizado com a técnica projetiva Rorschach. De facto, este estudo revelou uma estreita ligação entre os espaços e os objetos: espaços que só existem na medida em que existem objetos, objetos que só existem na medida em que existem espaços. Objetos que comunicam entre si, que estabelecem relações e inter-relações diversas, e são estas relações e inter-relações que são constitutivas dos espaços, do mesmo modo que os espaços são constitutivos das relações e das inter-relações. Por isso mesmo, são espaços de vida, espaços onde constantemente são gerados novos objetos, que se ligam entre si criando relações complexas, que se transformam e que também se esgotam e morrem. Relações que (tendendo para a infinitude) criam e expandem (infinitamente) o espaço (ou que o limitam e destroem). Então, os espaços são constituídos e são constitutivos de objetos. E é nesta inter-relação/interseção entre os espaços, que podem ter natureza diversa, espaços que contêm objetos com características e qualidades diferentes, que vemos desenrolarem-se os processos do pensamento. Pensamento que cria objetos e expande espaços. Pensamento que se

desenvolve através de um complexo trabalho psíquico feito de movimentos, de passagens, de processos, oscilações que vão, incessantemente, da desligação à ligação, da dispersão à integração, para dar lugar a novos processos de desligação e de integração e que, uma vez mais, levam a uma nova integração. Até ao infinito.

Por sua vez, Sami-Ali (1977) salienta a relação do corpo com o espaço, corpo enquanto símbolo de uma fronteira entre interno e externo, corpo que, sendo um objeto (ao mesmo tempo que um sujeito) e tendo uma permanência no espaço, situa os outros no espaço. Referindo-se também à relação entre o espaço e o tempo, e depois de ter percebido que estes dois elementos estão interligados, que são indissociáveis, e que é o *continuum* espaço-tempo que permite a percepção interna de ser e de existir, Sami-Ali (1977) salienta que eles não existem objetivamente, mas antes, dependem do espaço e do tempo imaginários do sujeito, e é a forma como o sujeito percebe o seu espaço e o seu ritmo interno que, ao ser projetada sobre o mundo externo por uma força centrífuga, leva a que a representação do mundo dependa dos ritmos e das dimensões internas que se adquirem no decurso das experiências primárias. Destas experiências, destaca o jogo de espelhos - o olhar e o rosto da mãe - como fundamental para a passagem do corpo real ao corpo imaginário. Corpo e espaço, uma relação indissociável: “O corpo vê-se num espaço, sendo o próprio corpo que define o espaço” (Sami-Ali, 1977, p. 83). Ter um corpo é, então, ter um espaço, é situar-se no espaço.

Corpo e espaço, elementos que estão na base dos processos que conduzem à personalização, à construção do sentimento da existência de si próprio e do outro (diferente de si próprio mas semelhante a si), que conduzem à aquisição de uma identidade e de uma alteridade. Além destes processos, o tempo também desempenha um papel importante na consolidação da identidade, tal como o sublinha Erikson (1968/1976), para quem o sentimento consciente de se possuir uma identidade pessoal se funda na percepção da uniformidade e na continuidade da existência pessoal no tempo e no espaço.

Para o estabelecimento e para a consolidação da existência de si e dos outros, a importância do meio e, sobretudo, de quem cuida do bebé é, aqui, fundamental. É precisamente a importância do meio (ambiente) que Winnicott (1979/1988) ressalta como impulsionadora do desenvolvimento, importância que Bollas (1987/1992) retoma para precisar que a mãe, enquanto objeto, é menos significativa do que a natureza e a qualidade da relação objetal, isto é, o que é fundamental é a mãe enquanto “processo transformacional”.

Assim, são a relação e a interação que, ao estarem presentes desde o nascimento, levam à construção e ao enriquecimento do mundo interior, à integração de si próprio, à construção de si próprio e do outro, o que, naturalmente, levará à consciência de si próprio e, conseqüentemente, também à do outro. É um processo favorecido pela criação e pela construção da sua subjetividade e da subjetividade do outro, o que conduzirá ao encontro de subjetividades. Consideramos, pois, que este prelúdio de uma área de troca, aquém de toda a diferenciação sujeito-objeto - mas, ao mesmo tempo, condição necessária para essa diferenciação, pelo estabelecimento de limites permeáveis entre si -, fruto de uma boa adaptação entre bebê e mãe, substitui, com toda a vantagem, a noção de um “narcisismo primário” (Freud, 1914b/1996), anobjetal, ou de uma “fase autística primária” (Mahler, 1965/1984, 1979/1982), descrita como um estado de narcisismo primário absoluto, caracterizado por uma ausência de consciência do agente maternal e que precede a “fase simbiótica normal” e a “fase de separação-individuação”. Substitui, vai ao encontro de, e reforça a importância do objeto e da relação de objeto, posta em evidência pelas teorias kleinianas da relação de objeto, mas vai ainda mais longe do que estas.

O compromisso entre as duas conceptualizações foi estabelecido por Grotstein (1981/1985), que propõe a “teoria da trilha dupla”. Esta teoria, procurando conciliar o conceito de ego precoce de Klein (1940/1992) com as concepções de Mahler (1965/1984, 1979/1982), considera que o estado de relação simbiótica vai manter-se, na mente, muito para além do estado de separação-individuação, coexistindo ambos ao longo do desenvolvimento, podendo um predominar sobre o outro. Foi este compromisso que Bion (1957/1988) e Matte-Blanco (1975/1998, 1988/2005) estabeleceram quando conceptualizaram a existência de uma duplicidade inerente ao sujeito humano: respetivamente, a coexistência e inter-relação de uma personalidade psicótica e não-psicótica na mente e a interação entre os modos de ser homogéneo-indivisível e o modo de ser heterogéneo-divisor. Contudo, as conceptualizações de Bion (1962/1987), apesar de recuperarem as teorias kleinianas da relação de objeto, estabelecem um novo paradigma, ao sublinhar a importância da interação entre a mãe e o bebê, ao acentuar a importância de uma sintonia afetiva entre ambos. Com efeito, a noção clássica de relação de objeto implica um conflito entre as pulsões - de vida e de morte - e as defesas - das posições esquizoparanoide e depressiva -, ao passo que o conceito de interação pressupõe uma relação de reciprocidade entre ambos os parceiros da díade, o que vai ao encontro dos estudos de Bowlby (1958/1976, 1973/1993, 1979/1986) sobre o comportamento

de “vinculação” e a importância de uma “base segura” internalizada (Bowlby, 1988/2005), que transmita segurança e confiança. Aproxima-se, ainda, das investigações desenvolvidas por Brazelton e Cramer (1992), Meltzoff (1999, 2005, 2010), Meltzoff e Moore (1977, 1989, 1997, 2002), Stern (1985/2005), Trevarthen (1998/2006, 2009, 2011a, 2011b) e Trevarthen et al. (2003) sobre as competências do recém-nascido. Investigações que são incompatíveis e que desmentem a ideia de uma fase autística ou fase anobjetal, caracterizada por uma ausência completa de investimento objetal, investigações que mostram, de forma inequívoca, que o estado psíquico do bebê tem, desde o nascimento, abertura para o estabelecimento de relações. Investigações que demonstram, ainda, um envolvimento e uma maior participação do bebê nos processos de relação, nas dinâmicas de interação. Vejamos a seguinte afirmação de Trevarthen (2004):

Poucos minutos depois de nascer um bebê acordado pode ouvir sons de mudança e voltar-se para os localizar no espaço, pode sentir a diferença entre as suas próprias partes em movimento e um objeto diferente que toca ou se move contra ela/ele. Um recém-nascido pode ver os padrões de luz, é curioso em acompanhar um objeto em movimento, especialmente se foi movido por uma pessoa, e é altamente sensível ao odor e som da mãe, identificando-a como uma pessoa diferente das outras. E todas estas habilidades inatas, agora provadas em muitos estudos cuidadosos de reações dos bebês, são adaptadas para a aprendizagem através da comunicação com uma pessoa conhecida. (p. 11)

Ora, todos estes estímulos necessitam de ser organizados - mesmo os esquemas inatos, como o reflexo de sucção, precisam de ser estabilizados, tarefa que ocorre desde o início da vida. Esta organização ou regulação acontece no seio de relações e de interações sociais, sendo os estímulos transformados e integrados em algo que tenha significado para o bebê, ainda que a níveis simples. São estes os elementos utilizados para realizar as primeiras experiências mentais (Imbasciati, 1998/2003), elementos que são uma forma de aprendizagem e que os bebês, desde o início, “estão pré-constituídos para procurar e se comprometer em oportunidades de aprendizagem” (Stern, 1985/2005, p. 51). Trevarthen (2011a) expressa estas ideias quando escreve que “o recém-nascido move-se com uma consciência intencional expressando emoções e respostas que se adaptam para atrair e apoiar as atenções da mãe” (p. 23). Nesta afirmação, há referência a uma consciência intencional do

recém-nascido, no sentido de procurar a proximidade e o estabelecimento de um vínculo afetivo, o que pressupõe, desde logo, alguma noção de uma separação do outro. Mas, como é que esta consciência intencional nasce, se constrói e se desenvolve?

3.3. A construção das subjetividades e das intersubjetividades

Nascemos com uma capacidade inata para a consciência intersubjetiva (Modell, 2005). Esta afirmação é partilhada por Trevarthen (1998/2006, 2011a, 2011b), por Trevarthen et al. (2003), por Meltzoff (1999, 2005), por Meltzoff e Moore (1977, 1989, 1997, 2002) e, também, por Stern (1985/2005). O padrão comum a todos estes estudos foi o de revelarem capacidades extraordinárias do recém-nascido para imitar os gestos motores do outro - espelhamento proprioceptivo de gestos motores (Modell, 2005) - e para interpretar a comunicação (o sentir) do outro.

De facto, os bebés revelam esta capacidade desde muito cedo, praticamente desde o nascimento, havendo estudos de Meltzoff e Moore (1977) que mostram que, às três semanas de idade, os bebés conseguem imitar um adulto a abrir a boca e a pôr a língua de fora. Outros estudos de Meltzoff e Moore (1989) evidenciam uma forma rudimentar de comportamento de imitação de atos faciais em bebés, apenas quarenta e dois minutos depois do nascimento. Para estes investigadores, a imitação está longe de ser um ato reflexo, sendo, pelo contrário, claramente intencional e dirigida ao objeto; na medida em que é dada resposta adequada, a imitação vai evoluindo e vai-se complexificando, através da introdução de pequenas correcções. Constatam, ainda, que os bebés não só são capazes de reproduzir movimentos observados como conseguem fazê-lo depois de decorrido algum tempo, o que os leva a concluir que desde cedo é possível a imitação de memória, uma imitação diferida. Mostram, finalmente, que às seis semanas os bebés são capazes de iniciar uma interação tida no dia anterior, o que os leva a perceber que as imitações são mediadas por representações de atos ausentes - “representações pré-simbólicas”. Trabalhos também realizados por Meltzoff e Moore (1997, 2002) referem que aos 14 meses um bebé olha mais e mostra mais interesse por um adulto que o imita do que por outro que faz gestos que não têm correspondência com os seus, isto é, que não o imita. Concluem, assim, que os bebés estão preparados biologicamente (é inato) para a imitação de comportamentos de um modelo - associando o comportamento

que percebem visualmente aos seus próprios planos motores -, e destacam a importância de o bebê se ver refletido no outro, espelhado no outro, no olhar do outro e nas ações do outro para a construção do sentimento de si. Ao ver-se refletido no olhar do outro e em ação através das ações do outro, vê-se a si próprio; ao ver-se no outro cria o primeiro sentimento de que o outro é similar a si mesmo, de que “tu és como eu”, de que o outro tem estados semelhantes ao seu. É o nascimento da intersubjetividade pré-simbólica.

A importância do espelhar e ser espelhado, a importância de haver uma sintonia imitativa fundada num ajuste afetivo fino entre mãe e bebê foram também salientadas por Winnicott (1971/1975) e por Bégoïn (2005b, 2005c). Este é um olhar inspirado em Lacan (1949/2000) e na sua concepção sobre o “estádio do espelho”, um olhar que sublinha o papel do rosto da mãe enquanto espelho onde o bebê se vê a si mesmo. Winnicott (1971/1975) refere, então, que a mãe, ao estar sintonizada com as experiências do bebê, lhe devolve a sua própria imagem: “O que vê o bebê quando olha para o rosto da mãe? Sugiro que, normalmente, o que o bebê vê é ele mesmo. Em outros termos, a mãe está a olhar para o bebê *e aquilo com o que ela se parece acha-se relacionado com o que ela vê ali*” (p. 154, grifo do autor). O rosto da mãe possibilita que a aperceção tenha lugar, aperceção que, para ele, vem antes da percepção.

Também Bégoïn (2005c) se refere à importância de o bebê se ver refletido no espelho: “Mas o que procura o bebê nos olhos da sua mãe? Na realidade, sabemos-lo perfeitamente: procura neles a sua própria imagem, porque para criar e investir uma imagem de si, temos necessidade de ver a imagem de si que descobrimos no olhar do outro” (p. 256). Refere que esta é a “primeiríssima” etapa do estágio do espelho e que o bebê procura, nos olhos da mãe, o acolhimento e o reconhecimento da sua própria imagem como o “bebê mais belo do mundo”, tal como a mãe tem a expectativa de ser a “mãe mais bela do mundo”. É este encontro intersubjetivo, fundado na mutualidade e na reciprocidade necessárias ao desenvolvimento do amor primário, que garante a segurança de base necessária ao sentimento de identidade existencial.

A importância da imitação e a relação entre a imitação e o simbolismo foram também objeto de análise através de outras abordagens, destacando-se os trabalhos de Piaget (1962/1978) e Piaget e Inhelder (1966/1993), que atribuem à imitação, que envolve processos de assimilação e de acomodação, um papel fundamental na construção da representação e da função semiótica. Contudo, para eles, a imitação não é inata - “a criança aprende a imitar”

(Piaget, 1962/1978, p. 17) -, apesar de considerarem, como Meltzoff e Moore (1977, 1989, 1997, 2002), que esta vai sofrendo um processo de transformações a partir da ação do sujeito com o meio (descrevendo seis fases do desenvolvimento da imitação, que decorrem durante o período sensório-motor) e que, quando esta ação é interiorizada (se representa internamente), a criança adquire a possibilidade de imitar eventos sem a presença do modelo (imitação diferida); neste sentido, a imitação precede a representação, é “uma pré-figuração da representação” (Piaget e Inhelder, 1966/1993, p. 54). Para Piaget (1962/1978), a imitação liga-se ao aparecimento da função simbólica e a representação é reveladora do início de uma consciência reflexiva.

Target e Fonagy (1996), por sua vez, distinguem a capacidade de usar a representação simbólica, em que o símbolo representa algo, “alguma coisa”, da capacidade de tratar os pensamentos como se fossem simbólicos, isto é, o pensamento representando a realidade objetiva e não apenas refletindo-a diretamente: “No nosso referencial, um símbolo seria a representação de uma representação mental” (p. 469).

Gallagher e Meltzoff (1996), baseando-se nos estudos sobre processos de imitação, discutem as relações entre o esquema, a imagem corporal e a natureza do processo de tradução por um lado, e a experiência perceptual e a capacidade motora, por outro, defendendo uma capacidade rudimentar, no recém-nascido, de diferenciação entre ele próprio e o mundo dos objetos. É esta capacidade que, ao desenvolver-se nas experiências de mutualidade e de reciprocidade, de que nos fala Bégoïn (2005a), leva ao reconhecimento e à estabilização da alteridade. Para Meltzoff e Moore (1989, 1997), na base deste comportamento de imitação está a capacidade inata para estabelecer correspondências transmodais - capacidade para estabelecer correspondência entre duas modalidades perceptivas (correspondência entre um som e a configuração dos movimentos da boca que produz esse som ou correspondência entre o tacto e a visão, por exemplo), isto é, a informação recebida numa modalidade sensorial pode ser traduzida noutra modalidade sensorial -, está uma consciência transmodal - a criança associa o que vê ao que sente proprioceptivamente em si. Mas, para que este processo possa acontecer, é necessário que os pais reconheçam essas correspondências. Meltzoff e Moore (1989, 1997) propõem, como hipótese mais geral, que a imitação facial seja baseada em processos inatos que ativam o mapa intermodal: “Nós acreditamos que os mapas de equivalência intermodal estão no coração do problema da imitação infantil” (Meltzoff & Moore, 1989, p. 960). Stern (1985/2005), que também considera a percepção amodal como

uma capacidade inata, afirma que esta não se refere a uma tradução direta entre modalidades, mas antes, “à capacidade para formar representações abstratas das qualidades primárias da percepção e atuar sobre essa base” (p. 56). Ou, como refere Meltzoff (2010): “O eu e o outro estão intrinsecamente ligados através de uma codificação inata dos atos humanos, que é abstrata o suficiente para unir percepção e produção de comportamento” (p. 16).

Por sua vez, Modell (2005), indo ao encontro de Meltzoff e Moore (1989, 1997) e também de Trevarthen (1998/2006, 2004, 2009, 2011b), refere esta sincronicidade proprioceptiva como fornecendo o meio inato de vinculação; na sua opinião, nascemos com a capacidade de construir significados intersubjetivos relacionados com o intercâmbio de sentimentos. Ora, se estas correspondências intermodais são inatas, a aprendizagem subsequente pode reforçá-las e desenvolvê-las.

Se relacionarmos as diversas concepções sobre a percepção amodal (transferências transmodais), chegamos às teorias sobre o desenvolvimento mental que referem a combinação entre uma estrutura inata e fatores que decorrem da experiência da relação com os objetos, o que, claramente, nos aproxima das teorias da relação de objeto que postulam a existência de um ego precoce aquando do nascimento, ego este que, apesar de imaturo, já é capaz de estabelecer relações de objeto. Estas concepções vão, contudo, mais longe ao considerarem que é uma experiência interativa, inter-relacional. Com efeito, a capacidade do bebé de estabelecer relações desde o nascimento foi confirmada pelos numerosos estudos de Trevarthen (1998/2006, 2011b). De facto, as suas investigações, que incidiram no desenvolvimento das consciências intersubjetiva e subjetiva, mostraram que o recém-nascido expressa, desde cedo, uma consciência intencional, expressando emoções e respostas que se adaptam para solicitar e manter um intercâmbio de expressões com a mãe, de forma a que “os estados mentais se sincronizem e regulem naturalmente nas interações” (Trevarthen, 2011a, p. 24). Esta consciência intencional é reveladora, para ele, da existência de uma subjetividade precoce, desde o nascimento - “subjetividade primária” -, e, portanto, o bebé já nasce com capacidade para estabelecer relações afetivas, compartilhando estados mentais. Se esta subjetividade (primária) encontrar uma outra subjetividade, e se ambas se adaptarem, se ajustarem e se ligarem, então o resultado destas duas subjetividades é a intersubjetividade - “intersubjetividade primária”. Efetivamente, para Trevarthen (1998/2006, 2011a) é muito importante que ambos os parceiros (mãe e bebé) adaptem e ajustem o ritmo da sequência de movimentos, alternando e sincronizando movimentos de forma a estabelecerem um diálogo

interativo. Esta sincronização, feita num compasso e numa base temporal comuns - com padrões de ritmicidade a emparelharem-se e a evoluírem no tempo - está na base não só da coordenação intrapessoal (coordenação interna do bebé) mas também da coordenação interpessoal (coordenação de estados internos na díade) - intercoordenação de processos de acoplamento e complementaridade em que ambos os parceiros aprendem a regular o seu próprio comportamento pelo comportamento do outro -, processos que se revelam fundamentais para a construção de intenções (porque guiam as ações) e significados comuns (conjuntos) que se ligam numa narrativa que leva à construção de um diálogo próprio, diálogo a que Trevarthen (1998/2006) chama “protoconversações”, e que seriam os precursores, ou os fundamentos, da linguagem.

Segundo Trevarthen (1998/2006, 2011a), esta intersubjetividade vai evoluindo no decurso do desenvolvimento e, por volta dos seis meses de vida, estas protoconversações e os jogos imitativos carregados de emoção, estabelecidos entre ambos os parceiros da relação, evoluem e levam a que o próprio bebé desenvolva expectativas de reciprocidade, antecipe os rituais do jogo e recorde os ritmos das sequências, regulando também o contacto interpessoal e adquirindo cada vez mais capacidades de comunicação e de relação: “Assim cresce o significado, confirmando e cultivando ritmos inatos e valores em comunicação” (Trevarthen, 2011a, p. 24). É assim que, aos nove meses, a compreensão do bebé sobre o que os outros estão a fazer sofre uma transformação e que a relação mãe-bebé se alarga, passando a incluir, nas suas interações, um “terceiro elemento” (objeto ou pessoa), numa referência compartilhada - captando as intenções e o prazer no reconhecimento, que são inferidos do modo como os outros manipulam e se relacionam com os objetos - e assim, em conjunto, envolvem-se num processo de construção de interações triádicas, produzindo o que chama uma “consciência cooperativa” - é a “intersubjetividade secundária”.

Ora, dado que, como sustenta Pires (2007), a possibilidade de imitar tem implícitas a reversibilidade entre sujeito e objeto e uma identificação entre dois sujeitos que intercambiam lugares e, dado que, como refere Leal (2008), a imitação põe em jogo dois interlocutores que, face a objetos referenciados vivem o prazer do encontro ao intuírem um significado partilhado, será que não podemos relacionar o “terceiro elemento”, de que fala Trevarthen (2011b), com o objeto transicional de Winnicott (1971/1975)? Com efeito, este objeto decorre, tal como o objeto transicional, de um olhar que vai para além do simples perceber do objeto, aproximando-se da representação do objeto, mas sem o representar. Objeto que é,

assim, o resultado de um olhar mútuo, compartilhado - uma referência compartilhada, uma “consciência cooperativa”-, um olhar que, simultaneamente, olha e cria o objeto, um olhar que, simultaneamente, observa e representa o objeto (protorrepresentação), um objeto que se situa entre os dois, um objeto que será o precursor do símbolo. Objeto que surge no espaço e no tempo de brincadeira compartilhada, no espaço do jogo, na área transicional. Seria, então, um objeto precursor do objeto simbólico, um objeto que ajuda a criança a criar o objeto simbólico.

Para Bråten e Trevarthen (2007), as dinâmicas da intersubjetividade sofrem um novo desenvolvimento quando as conversações verbais se iniciam, por volta dos 18 meses, podendo começar-se a falar do início da “intersubjetividade terciária”; mais tarde, por volta dos três/quatro anos, a criança começa a perceber as meta-comunicações presentes na relação com o outro (da linguagem e da emoção), abrindo-se ao espaço da “intersubjetividade terciária de segunda ordem”.

Estas diversas intersubjetividades, decorrentes da ontogenia, não são estádios ou fases de desenvolvimento, entendido aqui o desenvolvimento como uma sucessão de estádios ou fases a serem ultrapassados e abandonados (sendo mutuamente excludentes) pelo estádio ou fase de ordem superior; pelo contrário, as diversas intersubjetividades coexistem e permanecem ativas ao longo de toda a vida.

Se nos detivermos agora nos estudos de Stern (1985/2005) sobre a vida subjetiva do bebê, percebemos que aquele se centrou, fundamentalmente, no sentido de si-mesmo, no sentimento de si e, naturalmente, na sua contrapartida, o sentido do outro. Por “sentido” entende uma simples consciência (não autorreflexiva), uma consciência ao nível da experiência direta. E, por “si-mesmo”, entende um padrão constante de consciência, que aparece com as ações e com os processos mentais do bebê: “É a experiência subjetiva organizadora de tudo o que mais tarde será designado verbalmente como ‘si-mesmo’. Esta experiência subjetiva organizadora é o equivalente pré-verbal, existencial, do si-mesmo objetivável, autorreflexivo” (Stern, 1985/2005, p. 18, grifo do autor). O sentido de si-mesmo vai, então, ser o eixo a partir do qual vai pensar o desenvolvimento e a organização da experiência subjetiva da criança em relação a si própria e em relação aos outros. Distingue quatro sentidos de si-mesmo, definindo, cada um deles, um domínio particular de experiência de si-mesmo e de relacionamento com o outro: o sentido de si-mesmo emergente; o sentido de si-mesmo nuclear; o sentido de um si-mesmo subjetivo; o sentido de si-mesmo verbal.

Sentido de si-mesmo que, no adulto, é um fenómeno que está fora da sua percepção consciente - é inconsciente -, mas que pode ser levado à consciência e mantido nela. Sentido de si-mesmo que, porque processamos as nossas experiências subjetivas de forma única, está ao serviço da alteridade, da individualidade e da singularidade.

O sentido de si-mesmo emergente, que decorre durante os dois primeiros meses, funda-se num processo que irá conduzir à organização e à integração de experiências que, inicialmente, são sentidas como separadas e não relacionadas. E, para que esta organização aconteça, torna-se necessária a contribuição de dois processos: o primeiro é a percepção amodal - o que faz Stern (1985/2005) aproximar-se de Meltzoff e Moore (1989, 1997), quando aquele se refere às transferências e aos emparelhamentos transmodais -, baseada nas qualidades abstratas da experiência, que incluem os afetos discretos e os afetos de vitalidade; e o segundo processo são os esforços construcionistas - o que faz Stern (1985/2005) aproximar-se de Piaget (1962/1978) -, baseados na assimilação, na associação e na identificação de invariantes. O primeiro domínio da experiência permanece ativo durante o período formativo dos domínios subseqüentes do sentido de si-mesmo.

O domínio seguinte é o sentido de si-mesmo nuclear, que vai desde os dois/três meses até aos seis meses. Neste período, o bebé vai, na relação interpessoal, dar sentido a um si-mesmo nuclear, e o sentido de si-mesmo nuclear organizado resulta da integração de várias experiências de si-mesmo: a agência de si-mesmo - é o sentido de que se é agente ou autor das próprias ações, mas não autor das ações dos outros; a coerência de si-mesmo - ter o sentido de ser um todo físico (não fragmentado) e um lugar de ação integrada durante o movimento e a quietude; a afetividade de si-mesmo - experimentar qualidades interiores pautadas por sentimentos (afetos) que se relacionam com as experiências de si-mesmo; a história de si-mesmo - sentido de perdurar, isto é, de continuidade com o passado, não deixando de ser ele próprio, mesmo que haja mudanças. Este sentido de si-mesmo (nuclear) é um sentido experiencial palpável de ação, de substância, de sensação, de tempo - o bebé adquire bastante experiência com as diversas invariantes separadas de si-mesmo para depois serem integradas e organizadas -, que opera fora da consciência, isto é, ainda não há acesso ao “conceito de”, ao “conhecimento de”, no fundo, à consciência de um si-mesmo e à consciência de um outro. Si-mesmo e um outro, ou si-mesmo *versus* um outro, que é diferente de um si-mesmo *com* um outro - outro que regula a experiência para o bebé e, “neste sentido, o outro é para o bebé um *outro regulador do si-mesmo*” (Stern, 1985/2005, p. 98, grifo do autor) - e diferente ainda de

um si-mesmo *com um outro* que está *ausente* - o que implica que o bebê registre como experiência subjetiva a sua experiência objetiva com o outro, o que implica que as experiências interativas com o outro sejam mentalmente representadas, configurando a “representação interativa generalizada”.

O sentido de si-mesmo subjetivo, que se inicia por volta dos sete meses e vai até aos quinze, permite ao bebê descobrir que tem uma mente, e as outras pessoas também, o que o leva a compreender que as experiências subjetivas interiores (os conteúdos da mente) se podem compartilhar com algum outro e a sentir que os outros, distintos de si próprio, podem ter um estado mental próximo do seu. Para isso, tem que aceder à conceção de mentes separadas e conectadas em interface. Só então é possível compartilhar as experiências subjetivas, só então há subjetividade e possibilidade de experimentar a intersubjetividade. Ocorre, assim, uma expansão do sentido de si-mesmo e dos outros, passando o bebê a incluir um novo domínio de relacionamento intersubjetivo - que coexiste e interatua com o nuclear -, a incluir estados subjetivos ou interiores de experiência. Adquire agora capacidade para a intimidade psíquica - a revelação recíproca - e, também, para a física, sendo grande o desejo de conhecer e de ser conhecido. Apesar de neste período ainda não ter linguagem, há várias experiências subjetivas que se compartilham: a atenção - interatencionalidade, que se refere ao estabelecimento de uma atenção conjunta; as intenções - interintencionalidade, que se converte em realidade e que não é consciente; os estados afetivos - interafetividade, como forma de compartilhar experiências afetivas, de comunhão e de sintonia afetiva. É um processo inicial de ressonância emocional (mas não chega a ser resposta empática, comunicação empática, a qual requer a mediação de processos cognitivos) que se produz fora da consciência e “quase automaticamente”.

Stern (1985/2005) reserva, assim, o termo intersubjetividade para um período mais tardio do que Meltzoff e Moore (1989, 1997) - que se referem, desde cedo, a uma intersubjetividade pré-simbólica -, e do que Trevarthen (1998/2006, 2011b) - para quem a intersubjetividade é uma capacidade humana inata emergente que está presente desde os primeiros meses de vida -, considerando que é no final do primeiro ano que a criança descobre que ela e os outros têm uma mente e que as suas experiências subjetivas interiores podem ser partilháveis. A intersubjetividade é vista, então, por Stern (1985/2005), como uma capacidade humana que vai sofrendo transformações no sentido de uma maior complexidade e, para que se inicie é necessário, por um lado, que exista uma certa forma de consciência que

tem de estar presente desde o início, a que chamou “perspetiva subjetiva organizadora”; por outro lado, necessita de estruturas, de regras, de esquemas de ação e, ainda, de significados interpessoais criados conjuntamente. Este último aspeto - a criação mútua de significados interpessoais - leva a que Stern (1985/2005) relacione a intersubjetividade “propriamente dita” com o início das experiências simbólicas e, se relacionarmos esta teoria com as teorias de Meltzoff e Moore (1989, 1997) e as de Trevarthen (1998/2006, 2011b), podemos compreender a evolução dos símbolos desde o nascimento: inicia-se como uma atividade psíquica pré-simbólica (intersubjetividade pré-simbólica) e evolui para uma atividade psíquica simbólica (intersubjetividade simbólica), a qual se vai estabilizar com o desenvolvimento da linguagem.

Se nos referirmos mais especificamente ao desenvolvimento dos processos representacionais (simbólicos), podemos ainda relacionar Meltzoff e Moore (1989, 1997), Stern (1985/2005) e Trevarthen (1998/2006, 2011b) com Karmiloff-Smith (1997), que considera a existência de capacidades inatas para a representação, isto é, considera que a função representativa existe desde o nascimento, mas que, tal como para Piaget (1962/1978), Piaget e Inhelder (1966/1993) e, ainda, para Stern (1985/2005), necessita de um processo de natureza construtivista - com participação da assimilação e da acomodação - para se desenvolver e complexificar.

Ultrapassando as divergências sobre a natureza inata ou não destes processos representacionais, chegamos à convergência de várias teorias que sugerem que estes processos precisam de experiências de relação para se desenvolverem. Aliás, a importância da relação para a formação dos símbolos foi, como vimos, amplamente desenvolvida por Segal (1957/1991, 1993, 1997) e, sobretudo, por Bion (1962/1987) que, ao referir-se ao trabalho de transformação dos elementos β (protopensamentos) em elementos α , pela função α da mãe, nos introduz claramente nos processos de transformação simbólica que ocorrem no seio de uma relação dinâmica continente-conteúdo, concebida como uma inter-relação partilhada (fundada em processos de identificação projetiva mútua) pré-verbal. As mais primitivas representações simbólicas são, assim, transformações de experiências relacionais guardadas em memória (“barreira de contacto”). É, ainda, no contexto desta relação dinâmica, relação onde se desenvolvem protoconversações (Trevarthen, 1998/2006), que as representações simbólicas primitivas vão evoluindo, sobretudo pelo desenvolvimento da linguagem.

Para Stern (1985/2005), com o surgimento da linguagem, emerge uma nova perspectiva subjetiva organizadora, abre-se um novo sentido de si-mesmo e do outro - abre-se caminho para o sentido de um si-mesmo verbal -, introduz-se um novo domínio de relacionamento interpessoal, um domínio interpessoal abstrato (que é intrínseco à linguagem) e, portanto, afastado do nível mais pessoal, imediato, característico dos domínios anteriores. A emergência desta nova perspectiva de si-mesmo e do outro só foi possível devido ao desenvolvimento de novas capacidades, que levaram a que a criança acesse a uma visão mais objetiva de si-mesma, acesse à capacidade para o jogo simbólico e ao uso da linguagem.

Ora, com a linguagem, surge um novo modo de *estar com*. De facto, o relacionamento intersubjetivo evolui ao fazer uso de símbolos, de forma a compartilhar significados mutuamente criados - a linguagem une e conjuga duas mentes num sistema simbólico comum, produzindo um significado compartilhado -, gerando a capacidade para narrar a própria vida. Este novo nível de relacionamento não eclipsa nem anula os níveis de relacionamento intersubjetivos anteriores, que continuam como formas da experiência interpessoal, apesar de transformar e refundar algumas das experiências nucleares e subjetivas. Se o conhecimento interpessoal inicial da criança é, principalmente não compartilhado, amodal, com a linguagem tudo muda, na medida em que a criança tem contacto direto com a sua própria experiência pessoal: abre-se o espaço entre a experiência pessoal vivida e a representada, abre-se, portanto, o espaço do símbolo, do simbolismo, da imaginação criadora - tendo, como precursores, o espaço e o tempo transicionais, de que nos fala Winnicott (1971/1975). Experiência vivida e representada, que implica uma relação com o próprio, mas, também, experiência nomeada e partilhada, que implica uma relação com o outro.

Podemos, então, dizer que, com a linguagem - instrumento essencial do pensamento simbólico - se abre o espaço entre a experiência pessoal vivida e a representada e, ainda, a possibilidade da nomeação do que está a ser vivido. E, como precisa Chiozza (2009), o fenómeno por meio do qual uma coisa representa, alude, remete para outra (símbolo) é a função fundamental da consciência: “O que caracteriza a consciência, definida até aqui como notícia de um significado, é, no fundamental, a atualidade do processo que, durante a ‘leitura’ de uma significação, constrói uma ‘nova’ no ‘ato’ de a tornar consciente” (p. 203, grifo do autor).

Concluindo, podemos afirmar que, com a linguagem e com o pensamento simbólico, as crianças têm as ferramentas para desenvolverem uma consciência que lhes permite transcender a realidade - podem criar expectativas diferentes face à experiência passada e podem elaborar um desejo diferente do facto presente -, abrindo, assim, o espaço do sonho, que é infinito, e, com ele, a possibilidade de criar projetos. É o nascimento de uma outra forma de consciência de si e dos outros, uma consciência em expansão.

4. A consciência na Biologia

4.1. Para uma definição da consciência

Se a psicanálise centrou as suas investigações no inconsciente, nos últimos anos a consciência começou a ser objeto de investigação dos mais diversos campos das ciências, que vão da biologia à medicina, da física às ciências da computação. Consciência que é considerada pela filosofia (Armstrong, 1981; Block, 1995, 2007; Chalmers, 1996; Kaufmann, 1999; Searle, 1992/1996, 1997, 2002, 2004, 2008), como um produto do cérebro, na medida em que, sendo a consciência uma propriedade da mente (a propriedade fundamental da mente), e emergindo a mente do cérebro, a consciência (ou a mente consciente) emerge, naturalmente, do cérebro. A psicologia cognitiva (Baars, 1997, 2003; Baars & Franklin, 2007; Farthing, 1992; Humphrey, 2012; Tulving, 1985), a física (Hameroff, 1998, 2003, 2007; Hameroff & Penrose, 1996a, 1996b; Kaku, 2014; Penrose, 1989/1996, 1999), as neurociências cognitivas (Crick & Koch, 1998, 2000, 2003; Damásio, 1994/1999, 2000, 2010; Edelman & Tononi, 2002; Gazzaniga, 1998, 2000a, 2008; Ramachandran & Blakeslee, 1998/2004; Ramachandran & Hirstein, 1997) e, naturalmente, a psicanálise, desde logo com Freud (1895/1996, 1915b/1996), concordam com esta afirmação. Mas como é que a consciência emerge do cérebro? Aqui, as discordâncias instalam-se, as opiniões dividem-se e, quando se trata de compreender a natureza e as formas de ser e de estar consciente - que compreendem o ser e o estar não-consciente ou inconsciente -, as teorias são ricas e multiplicam-se. De facto, nos últimos anos, foram surgindo diversas classificações, diferentes conceções, e até mesmo a definição da consciência tem sido uma tarefa difícil. É uma propriedade (da mente), um processo, uma substância, uma entidade ou um estado? E qual é a sua natureza? Qual a sua função?

No âmbito da filosofia, Block (1995, 2007), considerando que a palavra consciência se relaciona com vários conceitos e denota diferentes fenómenos, distingue entre consciência fenomenal, consciência de acesso, autoconsciência e consciência de monitorização. Enquanto a consciência de acesso é um estado mental funcional/representacional, que se refere à capacidade de reportar as nossas experiências e de agir sobre elas, a consciência fenomenal caracteriza-se pelas propriedades experienciais, refere-se à natureza qualitativa da experiência e está associada às sensações (corporais), perceções, pensamentos, desejos e emoções; por seu lado, a autoconsciência permite o autorreconhecimento e o conhecimento da própria

identidade, isto é, a capacidade de se reconhecer a si próprio distinto do meio envolvente e de pensar sobre si próprio, e a consciência de monitorização avalia os estados internos, através de uma percepção interna ou de uma metacognição (estar consciente de um determinado estado e estar consciente de estar consciente desse estado). Armstrong (1981) distingue, na consciência, a consciência mínima, que é a ocorrência de qualquer atividade mental (estando o sujeito atento ou não a essa atividade), a consciência perceptiva, que decorre da atividade perceptiva e a consciência introspetiva, que é a consciência dos estados mentais e das atividades correntes do sujeito (inclui a consciência introspetiva da própria consciência introspetiva). Por sua vez, Kaufmann (1999) distingue seis conceitos diferentes de consciência: como conhecimento mútuo, no sentido de saber compartilhado; como convicção pessoal, no sentido de que eu sou a primeira (e talvez a melhor) testemunha dos meus próprios pensamentos e ações; como apreensão ocorrente (consciência atenta) de uma coisa qualquer, podendo ser objetos concretos da percepção sensorial, objetos abstratos ou fictícios (como quando imagino) ou outros estados mentais; como reconhecimento pelo sujeito e para o sujeito dos seus estados mentais e ações, tratando-se, aqui, da consciência reflexiva de si (ou percepção interna dos factos da consciência, isto é, dos seus próprios estados mentais); como totalidade diacrónica dos episódios mentais de um indivíduo, formando a unidade constitutiva do Eu; finalmente, como uma condição normal de um organismo, quando este se encontra num estado de vigília, envolvido numa variedade de práticas cognitivas.

Definindo a consciência como a capacidade de ler, de interpretar e de adquirir o conhecimento de um significado, Chiozza (2009), psicanalista, considera que a consciência pode evoluir desde formas simples, como o núcleo primário da consciência que provém da sensação, até outras mais complexas, podendo, nestas, identificar-se diferentes funções: evocar uma presença (agora ausente), através da re-apresentação (que é própria da rememoração); evocar uma atualidade hoje latente, através da re-atualização de uma recordação afetiva; perceber a presença de um objeto conhecido em função de uma representação inconsciente; sentir que se está percebendo uma presença e sentir que a atualidade dessa presença afeta; construir os limites do mapa da superfície que estabelece o esquema corporal; construir a imagem de uma invariância temporal, de uma permanência que estabelece uma identidade estável; construir uma autopercepção do Eu, o que leva a que este se constitua como um objeto; aceder a uma autopercepção da consciência, isto é, “ter consciência de ser consciente”; adquirir o conhecimento de um mundo de valores compartilhados, através

da atribuição aos outros de uma consciência e de um Eu similares, autoperceptivos; completar a constituição da consciência de si próprio, a partir da união da consciência de ser consciente com a chamada autopercepção do Eu (engloba o esquema corporal e a identidade permanente), até alcançar o fenómeno de autorreferência, que é a capacidade de nos vermos do ponto de vista do outro (ao qual atribuímos uma consciência similar à nossa).

No domínio da psicologia cognitiva, Tulving (1972, 1985) relaciona diferentes sistemas de memória - memória procedimental, memória semântica e memória episódica, organizadas em diferentes sistemas cerebrais, numa espécie de hierarquia que se expressa desde o modo mais implícito (procedimental) até ao modo mais explícito (episódica) - com diferentes tipos de consciência que lhes correspondem, distinguindo três tipos: anoética, que corresponde à atenção simples a estímulos externos; noética, que envolve representações simbólicas do mundo; autoética, que se liga ao *self* e à experiência pessoal estendida no tempo. Farthing (1992), por seu turno, distingue entre uma consciência primária, que se relaciona com a atenção perceptiva a estímulos externos e internos e uma consciência refletida, que diz respeito aos pensamentos sobre as experiências da própria consciência.

Tipologias diversas, modos e formas diferentes de conceptualizar a consciência, porque se parte de pressupostos epistémicos distintos. Como saber se estamos a falar dos mesmos processos? Será útil encontrar uma solução que ligue e integre estas tipologias, estes modos e formas de falar, de compreender e de explicar a consciência? E será que essa solução, ao propor um novo/outro olhar, não irá acrescentar novos e outros problemas?

Para resolver a questão da existência de alguma ambiguidade e da falta de uniformidade quando se fala da consciência, Chalmers (1996), filósofo, coloca outros problemas que, depois, subdivide em “problemas fáceis” e “problemas difíceis”. Assim, começa por abordar a consciência referindo que este termo é ambíguo, dado que se refere a fenómenos diferentes, uns mais fáceis e outros mais difíceis de explicar. Os problemas fáceis, que incluem fenómenos como a capacidade de discriminar, de categorizar e de reagir a estímulos ambientais, a integração da informação pelo sistema cognitivo, a reportabilidade dos estados mentais, a capacidade de um sistema de aceder aos seus estados internos, o foco de atenção, o controle deliberado do comportamento e a diferença entre vigília e sono, constituem os aspetos funcionais da consciência. Estes dizem respeito ao aspeto psicológico da mente, sendo designados pelo termo “*awareness*” e, apesar de poderem ser explicados cientificamente através de modelos cognitivos ou neurofisiológicos, não dão resposta ao que

ele chama “problema difícil da consciência”. Este é o problema da experiência, das qualidades subjetivas da experiência, o problema do como e do porquê de os fenômenos serem acompanhados da experiência consciente - diz respeito ao aspecto fenomênico da mente, sendo este designado como “*consciousness*”.

Na perspectiva de Chalmers (1996), o estudo da consciência situa-se na interface entre a ciência e a filosofia e este filósofo propõe uma alternativa construtiva a todas as outras teorias, especificando um conjunto de princípios básicos - princípios psicofísicos - que mostram como a experiência consciente supera as características físicas do mundo. A experiência consciente é aqui referida como uma característica fundamental do mundo (ao lado da massa, da carga e do espaço-tempo). Identifica três princípios: o princípio da coerência estrutural, o princípio da invariância organizacional e o princípio do duplo aspecto da teoria da informação. O primeiro estabelece uma relação coerente entre a estrutura da *consciousness* e a estrutura da *awareness*, ou seja, toda a experiência consciente é cognitivamente representada - assume a forma de um processo cognitivo -, embora nem tudo o que é cognitivamente representável seja necessariamente consciente, o que leva a que este quase isomorfismo entre as duas estruturas permita que as teorias cognitivas e neurofisiológicas expliquem a base física ou os correlatos neurofisiológicos sobre os quais a experiência consciente emerge. O segundo princípio estabelece que dois sistemas com a mesma organização funcional terão experiências qualitativamente idênticas, pelo que, na emergência de experiências, o que importa não é o tipo de substrato físico de um sistema mas a organização e a interação dos seus componentes. O terceiro princípio sustenta que toda a informação tem um duplo aspecto, físico e fenomênico, sendo o aspecto fenomênico que dá origem à experiência consciente. Os aspectos psicológico e fenomênico são, assim, os aspectos distintos e complementares da mente, isto é, as propriedades da mente apresentam componentes psicológicas e fenomênicas, apresentam uma combinação entre comportamento e experiência. Então, um estado é mental no sentido fenomênico quando é conscientemente experienciado, enquanto um estado é mental no sentido psicológico quando desempenha um papel causal na explicação de determinado comportamento.

Outra forma de ver o problema da consciência surge com Searle (1992/1996, 1997, 2002, 2004, 2008), também filósofo, que critica as posições materialistas e dualistas da consciência. Para Searle (2002) a consciência é, inequivocamente, um fenômeno biológico. Então, para fazer face ao “problema mente-corpo”, Searle (2004) sugere uma solução

naturalista, designada “naturalismo biológico”. Esta solução assenta em quatro teses: os estados conscientes são fenómenos reais; os estados conscientes são causados, na sua totalidade, por processos neurobiológicos de nível inferior, com sede no cérebro; os estados conscientes realizam-se no cérebro e existem a um nível superior ao dos neurónios e das sinapses, isto é, um neurónio não é consciente, mas as partes do sistema cerebral compostas por neurónios podem tornar-se conscientes; os estados conscientes funcionam de forma causal. A consciência e todos os fenómenos mentais são, portanto, processos biológicos e naturais produzidos no cérebro, isto é, os estados conscientes existem no cérebro “como características de alto nível do sistema no seu conjunto” (Searle, 2008, p. 123). Afastando-se das conceções que consideram que todos as características herdadas biologicamente devem proporcionar alguma vantagem evolutiva para o organismo, Searle (1992/1996) sugere que a consciência foi uma vantagem evolutiva, porque “proporciona poderes de discriminação muito maiores do que aqueles que têm os mecanismos inconscientes de discriminação” (p. 118), e refere que uma das vantagens evolutivas relacionadas com o desenvolvimento da consciência é a flexibilidade, a sensibilidade e a criatividade. Considera, também, que a consciência tem graus diferentes e admite várias intensidades.

Partindo do princípio que os fenómenos conscientes são fenómenos concretos, que ocorrem no espaço-tempo, Searle (1992/1996) considera a consciência como um estado (processo, acontecimento) que tem como características distintivas a qualitatividade, a subjetividade e a unidade. E, para pensar a consciência, seleciona e analisa as características estruturais globais da consciência: a primeira é que a consciência se manifesta através de modalidades finitas, como os cinco sentidos, o sentido do equilíbrio, as sensações corporais e o fluxo do pensamento; a segunda é a unidade que, ao dar sentido às nossas experiências, permite uma vivência unificada da consciência; a terceira é a intencionalidade que caracteriza a maior parte da consciência, tendo esta intencionalidade um ponto de vista ou uma perspetiva; a quarta é o sentimento subjetivo dos nossos estados conscientes, que tem a ver com “o-que-se-parece-com-o-que-se-sente dos estados conscientes” (Searle, 1992/1996, p. 141), o que se liga às qualidades fenomenais denominadas “*qualia*” - termo que designa as qualidades fenomenológicas das experiências conscientes, tais como as sensações, as emoções, os sentimentos qualitativos, incluindo estados cognitivo-intencionais, como pensamentos e crenças.

Para além destas características, Searle (1992/1996) enumera outras: a conexão entre a consciência e a intencionalidade e, neste sentido, um estado mental inconsciente só é mental na medida em que é capaz de produzir um estado mental consciente; os estados conscientes têm uma base figurativa, uma estrutura gestáltica, isto é, uma tendência para estruturarmos a nossa percepção de modo coerente, mesmo quando esta não existe; as experiências conscientes possuem um aspeto de familiaridade, pelo que, mesmo nas experiências mais estranhas, há algo de familiar; os estados conscientes remetem para algo que está para além do seu conteúdo imediato - cada pensamento faz-nos lembrar outros pensamentos; a consciência tem graus variados de atenção, podendo distinguir-se, nas experiências conscientes, o que está no centro da atenção e o que está na periferia (que não pode ser confundido com inconsciente); um estado consciente traz consigo um determinado posicionamento no espaço e no tempo, pelo que há condições limite em que as pessoas podem perder o sentido de tempo e de espaço; os estados conscientes são experimentados como estados de ânimo, como o relaxado ou o deprimido, o alegre ou o abatido; os estados conscientes podem ter uma dimensão de prazer ou de desprazer, sendo possível uma determinada experiência consciente ser portadora de ambos.

Searle (1992/1996) refere-se, também, às relações entre processos conscientes e inconscientes, considerando que, no cérebro, ocorrem processos neurofisiológicos conscientes e inconscientes; destes últimos, uns são mentais - capazes de causar estados conscientes, sendo designados como brevemente inconscientes - e outros não - inacessíveis à consciência, sendo designados como profundamente inconscientes -, não havendo, no entanto, para ele, estados mentais profundamente inconscientes que não sejam susceptíveis de se tornarem conscientes. Assim, tudo o que se encontra num estado inconsciente é susceptível de se tornar consciente - o que contraria as teorias freudianas, de que foi muito crítico, apesar de, a partir das suas formulações, se poder inferir que o que designa como inconsciente (pensamentos ou experiências potencialmente passíveis de se tornarem conscientes) é o que Freud (1900/1996, 1915a/1996) chama pré-consciente. Podemos ainda questionar se os pressupostos de que partem não serão distintos e se os estados mentais profundamente inconscientes não corresponderão a alguns conteúdos do inconsciente freudiano (inconsciente profundamente recalado) que, nesta perspetiva, são susceptíveis de se tornarem conscientes, sendo esse o objetivo da psicanálise.

De qualquer forma, para Searle (1992/1996, 1997, 2002, 2004, 2008) como para Chalmers (1996), a consciência tem origem em processos neurofisiológicos que ocorrem no cérebro, sendo uma propriedade que emerge deste. Neste sentido, consideram que a consciência é um problema biológico - para além de filosófico - que deve ser investigado pela ciência. Pensar a consciência como um problema biológico e filosófico é também uma opinião partilhada por Churchland (1986), que afirma mesmo que a filosofia deve ser uma “neurofilosofia”.

Se a consciência é, então, uma propriedade que emerge do cérebro - sendo o resultado da ação combinada das suas partes (Humphrey, 2012) -, a questão que se coloca é saber *como emerge, por que emerge e qual a sua função*.

4.2. Para uma biologia da consciência

Uma tentativa de explicação de como e por que é que emerge a consciência do cérebro provém da psicologia cognitiva e, das várias teorias propostas, destacam-se as de Baars (1997, 2003) e as de Dennett (1991, 2004). Baars (1997) desenvolveu a teoria do “espaço de trabalho global”, onde postula que as diversas operações cognitivas são implementadas por um grande número de processadores autónomos e especializados que podem cooperar entre si, formando “coalizões”. Os processadores encontram-se distribuídos pelo cérebro, são normalmente inconscientes, só têm acesso a informação local e, caso necessitem de informação que se encontra noutro processador, existe um espaço de trabalho global onde os processadores podem realizar o *broadcast* (transmissão) das suas necessidades a todos os outros processadores, podendo, assim, cooperar entre si e formar grandes redes - coalizões - que cooperam com outras grandes redes - outras coalizões -, de forma a implementarem um complexo sistema de comunicação global. A cada instante, a rede com maior nível de ativação ganha acesso ao espaço de trabalho global - na dinâmica de *broadcast*, apenas um coalizão tem acesso, num determinado intervalo de tempo, ao espaço de trabalho global, pelo que se assiste a um processo de competição entre processadores - e, quando isto acontece, todos os outros processadores passam a fazer o *broadcast* das suas necessidades, o que permite a formação de novas redes, de novas coalizões, e também a mudança em coalizões que já existem. Para Baars (1997), a consciência está relacionada com o funcionamento de

redes de processadores no espaço de trabalho global - os conteúdos conscientes estão contidos num espaço global -, pelo que a consciência tem um papel integrativo e mobilizador.

Apoiado nestes estudos, Baars (2003) faz a distinção entre processos cognitivos conscientes - cognição explícita, aprendizagem intencional, inferências explícitas, memória imediata, memória episódica (autobiográfica), memória declarativa, acontecimentos novos e significantes, tarefas elaboradas e controle estratégico - e inconscientes - cognição implícita, aprendizagem acidental, inferências automáticas, memória de longo prazo, memória semântica, memória de procedimento, acontecimentos insignificantes, rotineiros, tarefas espontâneas, automáticas e controle automático.

Ora, ao analisarmos a teoria da acessibilidade cognitiva de Baars (1997, 2003) percebemos que esta teoria explica como certos conteúdos se tornam acessíveis, mas não explica por que é que essa acessibilidade dá origem, necessariamente, a uma experiência consciente. Procurando compreender como é que acontecem os processos conscientes, Dennett (1991, 1998, 2004, 2005) apresenta diversas teorias. Apesar de ser filósofo, Dennett (1991) critica a tradição filosófica ocidental, segundo a qual o acesso privilegiado à nossa consciência se faz através da perspectiva do próprio, da experiência individual, por meio da introspeção, e nega a existência dos *qualia*, que são substituídos por “estados disposicionais complexos do cérebro” (p. 431). Explica, assim, a consciência a partir de uma perspectiva científica, com inspiração no cognitivismo e, partindo do pressuposto de que a consciência se relaciona com a forma como processamos informações, propõe o “modelo dos múltiplos rascunhos”.

De acordo com este modelo, todas as variedades da percepção - incluindo todas as variedades do pensamento ou da atividade mental - são realizadas através de processos paralelos, de múltiplos caminhos de interpretação e de elaboração dos dados sensoriais. Esses processos, que são realizados em vários lugares do cérebro, produzem múltiplas versões de fragmentos de narrativa, múltiplos rascunhos de narrativa, em vários estádios de edição. Estes vão competir entre si, alguns ganhando preponderância, enquanto outros perdem importância, se degradam ou são mesmo abandonados. Surge, assim, uma corrente narrativa - “versões únicas de uma porção do fluxo da consciência” (Dennett, 1991, p. 135) - que, apesar de parecer ser fruto de uma interpretação organizada, decorre de um processo caótico em que as diferentes versões rivalizam. Assim, para que um conteúdo mental se torne consciente, tem que ser selecionado e organizado entre as diversas narrativas, entre os diversos conteúdos

mentais, sem que haja um agente unificador ou um centro de gravidade narrativa, isto é, o cérebro liga, compara, correlaciona vários conteúdos, mas os processos que levam a essas unificações não se encontram num ponto de decisão, mas, distribuídos por todo o cérebro.

O funcionamento do cérebro consiste, assim, na criação e na revisão de rascunhos a ocorrerem em diversos locais - num espaço difuso, porque não há áreas para organizar a experiência - e num tempo diferente da temporalidade do mundo exterior - a temporalidade da vida consciente (interior) é diferente da temporalidade da vida exterior. Assim, a qualquer momento, o sujeito vai construir um “fluxo ou sequência narrativa, que podemos conceber como sujeitos a revisões contínuas por parte de diversos processos distribuídos pelo cérebro, e que se prolonga indefinidamente pelo futuro” (Dennett, 1991, p. 135). Por outras palavras, o sujeito vai construir uma narrativa integrada sobre o seu mundo interior, uma narrativa sobre as suas experiências conscientes, integrando o presente, o passado e o futuro. Mais tarde, Dennett (2005) constrói uma outra metáfora para a explicação do funcionamento da consciência, elaborando o “modelo da fama”. Este modelo, que decorre do anterior, considera que, a todo o momento, há múltiplos conteúdos inconscientes e que, por razões habitualmente contingentes, alguns adquirem fama, permanecendo nesse estado até que outro tome o seu lugar - os conteúdos mais influentes tornam-se conscientes e participam na produção do comportamento. Assim, de uma multiplicidade de processos simultâneos que concorrem e colaboram, emergem alguns - tornam-se famosos dentro do cérebro -, isto é, emerge a consciência.

As teorias do espaço do trabalho global, dos múltiplos rascunhos e da fama têm semelhanças, na medida em que a consciência é sempre o resultado de uma atividade altamente distribuída pelo cérebro. Contudo, a teoria do espaço global parece ser mais centralizadora do que as outras teorias, pois, como Dennett (2004) precisa, “todo o trabalho que realiza o imaginário homúnculo do teatro cartesiano deve ser dividido e repartido no espaço e no tempo entre diversas instâncias cerebrais” (p. 268). De qualquer forma, estas abordagens da consciência visam o estudo objetivo, a partir do ponto de vista da terceira pessoa, dos processos mentais conscientes - identificando, descrevendo, classificando e quantificando estes processos de forma funcional e, assim, ao referir as suas propriedades extrínsecas, procuram a explicação causal -, reduzindo a mente humana a um sistema que recebe e processa informação e que dá respostas comportamentais adequadas. A comparação entre o cérebro e o computador é sugerida, a comparação entre a consciência e um programa

de software é assumida. De facto, Baars e Franklin (2007) acabaram por desenvolver um *framework* computacional que implementa a teoria da consciência de Baars (1997, 2003) numa arquitetura computacional - a “arquitetura Baars-Franklin” -, a qual realiza uma série de processos cognitivos (perceção, seleção de ações, aprendizagem, emoções, automatização, resolução de problemas, metacognição e consciência), constituindo-se como uma linha de pesquisa que tem como objetivo a criação de inteligência artificial e, no limite, a criação de uma consciência artificial.

Dennett (2004) refere-se, ainda, na sua teoria da consciência, ao conceito de *meme*. Este conceito, inicialmente criado por Dawkins (1976), propõe um paralelismo entre a evolução (transmissão) cultural e a evolução (transmissão) genética: assim como o gene é a unidade fundamental da hereditariedade e está sujeito às leis da seleção natural, propagando-se através dos espermatozóides ou dos óvulos, o *meme* seria a unidade fundamental da transmissão cultural, que se propaga entre as pessoas através da imitação. Baseando-se no conceito de *meme* e considerando que o *hardware* seria a arquitetura paralela do cérebro, resultado de anos de evolução, Dennett (2004) refere-se à consciência humana como gerada por um imenso complexo de *memes*.

São diferentes abordagens que procuram dar resposta à (grande) questão que se prende com a base física ou biológica da consciência. Dennett (1998) afirma mesmo que o mistério da consciência será gradualmente desvendado quando se resolver o problema da consciência biológica. Este problema, que evoluiu para a descoberta dos correlatos neuronais da consciência, tem sido, aliás, o grande desafio da biologia ao longo dos últimos anos. Este aspeto é claramente afirmado por Kandel e Hudspeth (2013): “A última fronteira das ciências biológicas - o último desafio - é compreender as bases biológicas da consciência e os processos cerebrais através dos quais nós sentimos, agimos, aprendemos e recordamos” (p. 5). Também Ramachandran (2007) refere que, perceber a lógica funcional da consciência, mapeando-a, perceber como os neurónios produzem significado, é o Santo Graal da neurociência. Ora, mapear a consciência ou perceber os correlatos neuronais da consciência é identificar, como refere Metzinger (2009), “o conjunto de propriedades neurofísicas do cérebro suficientes para fazerem emergir uma experiência consciente” (p. 11). Descobrir os correlatos neuronais da consciência implica, assim, descrever os sistemas de representação neuronal que correspondem aos conteúdos da consciência, de forma a levar à compreensão da natureza da consciência e da sua relação com o cérebro.

Descobrir os correlatos neuronais da consciência foi o desafio que Crick e Koch (1998) empreenderam, considerando, antes de mais, que a consciência é um problema que deve ser resolvido pela investigação científica. Para eles, a consciência é uma propriedade do cérebro e a sua função principal é produzir a melhor interpretação atual do ambiente, à luz de experiências passadas, disponibilizando-a para outras partes do cérebro, para que possa haver o planeamento e a execução de respostas motoras voluntárias (incluindo a linguagem). Este processo pode ser explicado através dos correlatos neuronais da consciência e, na investigação destes correlatos, fazem a distinção, no cérebro, entre fatores favoráveis gerais - que são necessários para que qualquer forma de consciência possa ocorrer - e fatores específicos - responsáveis por um conteúdo específico da consciência. Consideram, como hipótese alternativa à ideia de que a consciência é uma propriedade emergente de um conjunto de neurónios que interagem, que existem conjuntos especiais de neurónios piramidais distribuídos por todo o córtex e sistemas associados - os subtipos de neurónios possuem uma combinação única de características moleculares, biofísicas, farmacológicas e anatómicas - cuja atividade sincronizada e integrada dá origem a uma experiência consciente. Desenvolveram, assim, uma teoria que considerava que a perceção consciente seria o resultado da sincronização da atividade neuronal, oscilando em frequências na faixa dos 35-75 hertz, com um pico em torno dos 40 hertz (oscilações gama).

Mais tarde, Crick e Koch (2000, 2003) referem que os fenómenos conscientes parecem surgir de uma competição entre várias coalizões de neurónios - grupo de neurónios que comunicam entre si, coligados entre si numa sincronização perfeita, numa frequência única -, em que o coalizão vencedor determina o conteúdo da consciência, num dado momento. Para Crick e Koch (1998, 2000, 2003), estabelecer os correlatos neuronais da consciência é, então, o primeiro passo para a sua compreensão. No entanto, sublinharam que também é importante perceber como é que estes neurónios, que dão origem à perceção consciente, se desenvolvem na infância, e compreender o que lhes acontece nas doenças mentais que afetam a consciência, como a esquizofrenia e o autismo. Por último, para se chegar a uma teoria final da consciência, referem que se torna necessário compreender como a arquitetura neuronal dá origem a sentimentos e aos *qualia*.

Foi com o objetivo de explicar cientificamente os processos biofísicos da consciência que Penrose (1989/1996, 1999) sugeriu que a mente seria criada por algum fenómeno mecânico-quântico que ocorreria nas células do cérebro. Considerou, assim, que qualidades

mentais como a emoção, a estética e a criatividade são um produto psíquico resultante de processos físicos difíceis de ver emergir como resultado de processos computáveis no cérebro. Para Penrose (1989/1996, 1999), estes processos têm relação com a mecânica quântica.

A mecânica quântica é uma teoria que assenta na dualidade dos átomos e dos seus componentes onda/partícula e que procura descrever o comportamento dos “habitantes” do mundo subatômico (objetos ou outra partícula subatômica), referindo que estes se comportam, quando isolados do seu ambiente, como uma “onda de possibilidades” - mais como ondas do que como partículas e regidos por uma função de onda quântica -, existindo em coerente superposição - “superposição quântica” - de diversos estados possíveis - podendo estar em dois ou mais lugares, mover-se rápida ou lentamente ou estar em estados diferentes, tudo de forma simultânea -, o que contrasta com a mecânica clássica. Mas, no momento em que um destes “habitantes” interage com a matéria ou energia - de acordo com as leis da física quântica, vários objetos/partículas agem como se fossem um único objeto coerente, governado por uma função de onda (unificação), pelo que, se um objeto/partícula é perturbado, os outros sentem ou reagem (princípio conhecido como “não-localidade”) -, ou se é perturbado por um bombardeamento de um raio de luz, como consequência desta perturbação, este “habitante” escolhe um único estado. Deste modo, a superposição quântica persiste até que se alcance um nível crítico relacionado com a gravidade quântica e é então que o sistema colapsa abruptamente, isto é, ocorre uma redução objetiva (OR) e espontânea, através da gravitação quântica, para estados clássicos. Ora, este processo de “escolha” é um processo não-computável. Penrose (1989/1996, 1999) propõe, então, que a computação quântica está a ocorrer no cérebro. Assim, de uma existência simultânea de incontáveis e caóticos estados quântico-mecânicos de padrões neuronais, um padrão “liga-se” (emerge) e é este padrão que se torna pensamento consciente. Mas, como é que, no cérebro, podem ocorrer estes acontecimentos quânticos?

Ao mesmo tempo que Penrose (1989/1996, 1999) estudava a ligação entre os processos da consciência e a mecânica quântica, Hameroff (1998, 2003, 2007) - médico anestesista que, no exercício da sua profissão, percebeu que a consciência é “desligada” durante a anestesia geral, mas que os processos não-conscientes continuam ativos no cérebro, embora de forma reduzida - estudava a forma como os microtúbulos participam nos processos de divisão celular. Os microtúbulos são pequenos tubos de 8 nm (nanómetros), ocos e rígidos,

feitos de proteínas chamadas tubulinas e são os principais componentes do citoesqueleto de cada célula; agrupam-se em longos feixes para formar redes de microtúbulos, conferindo estrutura à célula e servindo para o transporte de substâncias químicas no seu interior, podendo, ainda, nos neurónios, processar informação - dado que são bons condutores de vibrações físicas ou de ondas sonoras, pelo que uma vibração num microtúbulo pode transmitir-se a feixes de microtúbulos, espalhando-se em rede, numa vibração sincrónica de interconexões -, ajudando a manter e a regular as forças sinápticas responsáveis pela aprendizagem e pelas funções cognitivas.

Tanto Penrose (1989/1996, 1999) como Hameroff (2003, 2007) questionaram as explicações funcionalistas clássicas sobre a consciência, considerando que estas não permitem dar resposta a várias questões: compreender como a atividade cerebral pode dar origem a um sentimento unificado do Eu (consciência unificada); perceber como se efetua a transição de processos não-conscientes para a consciência, uma vez que a grande maioria das atividades do cérebro não é consciente - a consciência é apenas “a ponta do iceberg” das funções neuronais; entender o livre arbítrio, isto é, a forma como fazemos as escolhas; compreender como é que o nosso comportamento é determinado pelos genes e pelo ambiente; finalmente, descobrir por que é que o fluxo do tempo é uma característica intrínseca da nossa experiência consciente.

Da cooperação entre Penrose e Hameroff (Hameroff, 1998, 2003, 2007; Hameroff & Penrose, 1996a, 1996b), ligando a computação quântica aos microtúbulos do citoesqueleto dentro de neurónios do cérebro, nasceu a “teoria da redução objetiva orquestrada” - teoria OR Orch -, que passamos a resumir, eliminando aspetos mais técnicos: os microtúbulos são sensíveis a acontecimentos quânticos e interagem de forma cooperativa com outros microtúbulos, através de computação quântica e clássica, esta última regulando as sinapses químicas e outras atividades da membrana neuronal; os microtúbulos, no estado quântico, estabelecem ligações com os microtúbulos de outros neurónios e células gliais, o que permite estados quânticos macroscópicos em redes de células conectadas ao longo de grandes volumes cerebrais; na fase de superposição quântica, a computação quântica entre tubulinas evolui linearmente, de acordo com a equação de Schrodinger, equação que pressupõe um colapso quântico quando um sistema quântico interage com o seu ambiente (Hameroff & Penrose, 1996a, 1996b); a fase de superposição quântica/computação quântica corresponde ao processamento pré-consciente (implícito), que se mantém até que seja atingido o limiar crítico relacionado com a gravidade quântica, altura em que se dá o colapso e ocorre a redução

objetiva (OR Orch) - uma característica importante desta OR Orch é que os aspetos não computáveis surgem apenas quando o sistema se torna suficientemente grande para que o seu estado sofra um autocolapso, porque o seu crescimento obriga a um envolvimento com o seu meio ambiente (Hameroff, 2007) -, o que, de acordo com este modelo, corresponde à ocorrência de um acontecimento consciente, constituindo a sequência destes acontecimentos a corrente de consciência, isto é, a consciência seria o resultado de uma sequência de acontecimentos descontínuos (uma sequência de imagens quânticas ocorrendo aproximadamente quarenta vezes por segundo [no estado normal]); os acontecimentos OR Orch podem ser de intensidade e duração variáveis (Hameroff, 1998; Hameroff & Penrose, 1996b).

Cada sucesso de OR Orch instantâneo, ou acontecimento, tem informação superposta codificada em microtúbulos cujo deslocamento atinge o limite num momento particular - uma variedade de diferentes modos de informação (pré-consciente) é obrigada a um acontecimento “presente” (redução objetiva) - e, como as reduções quânticas são irreversíveis no tempo, cascatas de sucessos OR Orch apresentam um fluxo direto de tempo subjetivo e de consciência - quer dizer que cada elemento da consciência pode incorporar informação quântica do passado e do futuro, bem como informações “clássicas” do passado (memória de trabalho) - e, neste sentido, o fluxo unidireccional, em ordem de tempo, é uma função da nossa consciência (Hameroff, 2003), isto é, a consciência cria o tempo. Hameroff (2003) salienta mesmo que há evidências de que o cérebro pode projetar informações para trás no tempo (o que ajuda a explicar a precognição e a premonição) e, ainda, de que o tempo pode alterar-se, no sentido de parecer mover-se mais lentamente (acontece, por exemplo, quando percebemos que vamos ter um acidente de automóvel), o que é explicado por uma mudança de sincronia gama, que passa de 40 hertz por segundo para perto de 80 hertz por segundo. O modelo OR Orch propõe, então, que a consciência é OR. Isto é, OR é a consciência.

Edelman e Tononi (2002) também abordam a consciência a partir de uma visão científica e, considerando a experiência consciente o resultado do funcionamento do cérebro individual, descrevem a forma como a consciência emerge a partir de processos neuronais particulares e de interações entre o cérebro, o corpo e o mundo, propondo uma teoria explicativa da evolução biológica que conduz ao aparecimento da consciência, uma teoria geral de organização e de funcionamento do cérebro segundo os processos de seleção darwiniana, a “teoria da seleção dos grupos neuronais”. Esta teoria, biológica e evolutiva, é

consistente com os princípios da teoria da seleção natural, princípios que se fundam na concepção de que os sistemas biológicos são o produto de uma história evolutiva, lenta e gradual, por seleção natural, cujo processo se inicia numa grande quantidade de acontecimentos e que, destes, se estabilizam (selecionam-se), permanecem, resistem e prosperam apenas aqueles que alcançaram níveis elevados de eficácia adaptativa, aqueles que conseguiram uma melhor adaptação ao meio. Edelman e Tononi (2002) propõem, assim, que as funções superiores do cérebro, em última instância, o aparecimento da mente humana e, em particular, o seu conteúdo fenomenológico fundamental, a consciência - apesar de considerarem que a mente não se restringe à consciência (há aspetos inconscientes da atividade mental que desempenham um papel importante na atividade consciente) - são o resultado de processos seletivos formados ao longo do desenvolvimento do indivíduo em interação com o ambiente, a partir de uma grande população de estruturas neuronais. É a seleção que garante um padrão comum para a espécie, permitindo uma individualidade e uma variabilidade que se verificam em todos os níveis de organização do cérebro - produzindo, assim, a identidade da espécie e a identidade do indivíduo dentro da espécie -, e é esta variabilidade que proporciona as bases essenciais para a diferenciação e para a enorme (quase infinita) diversidade dos estados conscientes, cada um deles podendo conduzir a respostas comportamentais distintas.

A teoria da seleção dos grupos neuronais, ou darwinismo neuronal, assenta, então, em três princípios fundamentais básicos: a seleção no desenvolvimento, a seleção experiencial e a reentrância. O primeiro princípio estabelece que, durante os primeiros estádios de desenvolvimento de um indivíduo (estádios embrionários), a formação da anatomia inicial do cérebro é construída pelos genes - o desenvolvimento epigenético pré-natal produz padrões específicos de neurónios e, depois, padrões específicos de grupos neuronais -, o que leva a uma grande diversidade de estruturas e de circuitos neuronais dos indivíduos, na população de uma mesma espécie - “reportórios primários”. O segundo princípio preconiza que, uma vez estabelecido o reportório primário, desde o nascimento e durante toda a vida do indivíduo, se produz um processo de seleção sináptica dentro do reportório dos grupos neuronais - vão ocorrendo modificações da intensidade das conexões entre os neurónios -, em função do comportamento e das experiências com o ambiente, reforçando e estabilizando determinadas populações de sinapses em detrimento de outras, o que conduz à constituição de diversos circuitos - levando, portanto, à formação de “reportórios secundários” de grupos neuronais. O

terceiro princípio explica como os grupos neuronais, já selecionados - repertório secundário - e estabilizados, se relacionam e se interconectam entre si e com outros elementos do sistema neuronal (por exemplo, ligados aos sentidos e aos sistemas motores), formando mapas. A criação de mapas envolve a sincronização de grandes grupos neuronais que, por sua vez, se ligam a outros grandes grupos (outros mapas), pelo que a ativação de um mapa leva à ativação de outro, o que, porque representam categorizações de acontecimentos e de objetos do mundo construídas a partir de interações com o meio ambiente, possibilita que novas experiências consigam entrar em mapas anteriores e modificá-los; permite, no fundo, a integração das diversas experiências.

Os dois primeiros princípios constituem a base para a grande variabilidade e diferenciação dos estados neuronais que acompanham a consciência. O terceiro princípio, a reentrância, permite a integração destes estados, já que conduz à sincronização da atividade dos grupos neuronais dos diversos mapas do cérebro - é um processo de constante ligação e coordenação entre diversos mapas do cérebro, não havendo, portanto, necessidade de um homúnculo -, formando circuitos capazes de emitir uma resposta temporalmente coerente - um subconjunto de elementos de um sistema constitui-se como um processo (circuito) integrado se, numa escala de tempo determinada, estes elementos interatuarem mais fortemente entre si do que com o resto do sistema (“agrupamento funcional”). Neste sentido, a reentrância configura-se como o mecanismo central de coordenação espaçotemporal dos mais variados acontecimentos sensoriais e motores, o que permite perceber a enorme complexidade e as imensas possibilidades do sistema neuronal.

Para explicarem a unidade e a integração da experiência consciente, Edelman e Tononi (2002) partem do conceito de agrupamento funcional e propõem a hipótese de um “núcleo dinâmico”, sugerindo que, apesar da sua ampla distribuição pelo cérebro - em particular (mas não exclusivamente) pelo sistema tálamo-cortical -, apenas a atividade de um determinado grupo de neurónios pode contribuir diretamente para a experiência consciente, se fizer parte de um agrupamento funcional altamente diferenciado - que apresenta altos níveis de complexidade -, caracterizado pela presença de interações mútuas fortes, rápidas e integradas. Para estes investigadores, o núcleo dinâmico, “que não é uma coisa nem um lugar, mas que se define em termos de interações dinâmicas” (p. 98), permite explicar as diversas propriedades gerais da experiência consciente, a saber: a consciência como processo integrado; a privacidade; a coerência dos estados conscientes; a consciência como processo

diferenciado; a informatividade da experiência consciente; a distribuição da informação, dependendo do contexto e do acesso global; a limitada capacidade da consciência; a natureza sequencial da experiência consciente; a consciência como processo contínuo mas em permanente mudança. A hipótese do núcleo dinâmico permite, ainda, compreender os qualia como resultantes da atividade do núcleo dinâmico e, segundo eles, “cada estado consciente distinto merece ser chamado de qualia” (p. 114).

Edelman e Tononi (2002) distinguem também uma “consciência primária” de uma “consciência de ordem superior”, relacionando-as com o desenvolvimento e a complexidade do grupo dinâmico. A primeira, a consciência primária, é o estado mental de estar, em tempo real, consciente dos acontecimentos e dos objetos do mundo - criação de uma cena mental (imagem mental) que integre uma grande quantidade de informação em tempo real, ligada ao presente. Para estes investigadores, durante as primeiras etapas do desenvolvimento, o grupo dinâmico está sujeito a grandes transformações, e conjecturam que as primeiras dimensões e discriminações conscientes se relacionam com o próprio corpo. É a consciência primária, uma consciência mediada por estruturas do tronco cerebral e que se liga à formação de mapas do estado do corpo e da sua relação com o interior e com o exterior. É a consciência resultante de uma estimulação centrada no presente, que não permite a integração do passado no presente, perspetivando o futuro. É sobre esta consciência primária que se constrói a consciência de ordem superior, através da aquisição de novas dimensões relacionadas com a linguagem e com a sua integração no núcleo dinâmico. Esta consciência de ordem superior conduz à constituição do sujeito reflexivo - o estar consciente de ser consciente -, o que permite sair do presente, refletir sobre o passado e planejar o futuro pela imaginação, isto é, adquire-se a capacidade de refletir sobre as próprias experiências, ao longo do tempo. Aqui surge o pensamento simbólico, que vem acompanhado de um sentido da própria identidade - permitindo que se organize, no seio de interações sociais, a noção do Eu e do outro. Aqui, nesta forma de categorização superior, as imagens comparam-se, analisam-se e classificam-se. Aqui, abstraem-se categorizações, constroem-se conceitos e, porque estes se generalizam, criam-se teorias. Se, para estes investigadores, esta consciência de ordem superior surge de forma independente da linguagem, é esta, no entanto, que se constituirá como um fator que conduz a um aumento das possibilidades conceptuais, pelo desenvolvimento das capacidades semânticas, o que potenciará os processos do pensamento simbólico.

Por sua vez, Maturana e Varela (1987/1995) consideram a mente e a consciência como geradas pela vida social humana e pelo seu acoplamento linguístico, referindo que:

O surgimento da linguagem humana, bem como todo o contexto social em que esta aparece, gera o fenômeno inédito - até onde sabemos - do mental e da consciência de si como a experiência mais íntima do homem. Sem o desenvolvimento histórico das estruturas adequadas é impossível entrar no domínio do humano - como ocorreu à menina lobo. Ao mesmo tempo, como fenômeno do linguajar na rede de acoplamento social e linguístico, o mental não é algo que está dentro do meu crânio, não é um fluido do meu cérebro: a consciência e o mental pertencem ao domínio do acoplamento social, e é neste que se dá a sua dinâmica. (p. 252)

Para Maturana e Varela (1987/1995), a consciência não nasce, assim, de um qualquer processo interior; apesar de necessitar do cérebro para ocorrer, surge das dinâmicas inter-relacionais. O mesmo aspeto está também presente em Dennett (2004), quando este refere que a consciência humana foi criada pela evolução, tanto biológica como cultural, e que surgiu para compartilhar ideias, isto é, “surgiu como resposta a uma inovação do comportamento: a atividade de comunicar projetos e crenças, e comparar as experiências respetivas” (p. 291). Para ele, é esta inter-relação, esta interconexão que faz com que o cérebro se converta em mente.

A importância das dinâmicas inter-relacionais no desenvolvimento da consciência já foi objeto de análise neste estudo, uma vez que está no cerne das teorizações de Meltzoff (1999, 2005, 2010), de Meltzoff e Moore (1977, 1989, 1997, 2002), de Stern (1985/2005), de Trevarthen (1998/2006, 2004, 2009, 2011a, 2011b) e de Trevarthen et al. (2003) que sublinharam, ainda, a revolução psíquica que ocorre ao nível do relacionamento intersubjetivo, com o aparecimento da linguagem, e a sua relevância para o pensamento simbólico. Com a linguagem, abre-se, como já vimos, uma nova perspetiva do próprio e do outro, abre-se a possibilidade de a experiência pessoal vivida ser representada e nomeada, de ser “notícia de um significado” (Chiozza, 2009).

A relação entre a linguagem e a consciência surge também nos trabalhos de investigação de Damásio (2000), que refere que a ideia de o Eu (ou o “Si”) e a consciência emergirem após a linguagem não está correcta, e ainda nas investigações de Koch (2009), que considera igualmente que a experiência de estar consciente não requer a linguagem. Contudo,

Damásio (2000) é de opinião que a linguagem contribui de modo muito importante para a forma superior de consciência, a que chamou “consciência alargada”. Assim, a consciência de ordem superior ou a consciência alargada, apesar de emergirem de forma independente da linguagem, dependem desta para o seu desenvolvimento, pois a linguagem, ao promover um enriquecimento das possibilidades semânticas, potencia o pensamento simbólico.

Perceber como do cérebro emerge a mente e desta a consciência tem sido a grande preocupação de Damásio (1994/1999, 2000, 2010), nos últimos anos. Damásio (2010) define a consciência como “*um estado mental em que temos conhecimento da nossa própria existência e da existência daquilo que nos rodeia*” (p. 199, grifo do autor). Considera que a consciência é um fenómeno que ocorre no interior de um processo que é a mente - distingue a consciência da mente (e também a consciência do estado de vigília) -, fenómeno e processo vividos numa perspetiva do próprio (privados e na primeira pessoa) e intimamente correlacionados com as funções dos organismos vivos, em particular com as funções do cérebro. As características distintivas da consciência são o pensamento de si e a existência de operações do Eu - que incluem representações primordiais do corpo, que abrangem os sentimentos de fundo do corpo e os sentimentos emocionais e, ainda, representações dos acontecimentos marcantes da autobiografia de um indivíduo, o que permite construir a noção de identidade (combinando as memórias do passado e do futuro que antecipa) -, operações que permitem fazer uma “análise proprietária da sua mente” (Damásio, 2010, p. 209), operações que permitem o acesso à subjetividade - subjetividade que é, para Damásio (1994/1999, 2010), a característica chave da consciência. Então, estar vígil, ter mente e ter identidade são processos cerebrais diferentes - que se fundem no dia-a-dia - e, neste sentido, a consciência é o resultado da junção de uma função do Eu à mente. Se o Eu é o elemento distintivo, para Damásio (2010) este Eu é construído por fases que, começando no “proto-eu”, passam pelo “eu-nuclear” e culminam no “eu-autobiográfico”.

O proto-eu é a base onde assenta a construção do eu-nuclear e “trata-se de uma colecção integrada de padrões neurais que mapeiam, a cada momento, os aspetos mais estáveis da estrutura física do organismo” (Damásio, 2010, p. 239). Considera, então, que o corpo e o cérebro estabelecem uma união em que o cérebro vai produzir o mapeamento (cartografia), a cada instante, do corpo, mapeamento esse que vai refletir o estado atual do corpo - os mapas cerebrais não são estáticos; pelo contrário, mudam constantemente -, criando imagens do corpo e imagens sentidas no corpo - mapas interoceptivos, mapas do

organismo e mapas das portadas sensoriais (refletindo o mundo que nos rodeia). A linguagem não faz parte do proto-eu e este também não tem capacidades de percepção. Do ponto de vista anatômico, as estruturas necessárias para a implementação do proto-eu são, sobretudo, alguns núcleos do tronco cerebral - sobretudo o núcleo do trato solitário, o núcleo parabraquial e o hipotálamo - que regulam os estados corporais e cartografam os sinais corporais e algumas regiões corticais - o córtex da ínsula, os córtices conhecidos por S2 e os córtices parietais internos -, em particular as regiões destes córtices do hemisfério direito que contêm as representações integradas do estado interno do organismo. Para Damásio (2010), a consequência deste mapeamento é a mente.

O eu-nuclear e, com ele, a consciência nuclear surgem quando a interação do organismo com um objeto gera uma representação interna e saliente do objeto. Porque a atenção se dirige a um objeto particular, o objeto ganha destaque (pelo sentimento) na mente. Então, sempre que o organismo encontra um objeto, o proto-eu é alterado por esse encontro e estas alterações dão início à criação do eu-nuclear. Do ponto de vista anatômico, dada a alteração do proto-eu provocada pelo objeto, as regiões envolvidas na criação de imagens do corpo - tronco cerebral, córtex insular e córtices somatossensoriais - são alteradas, havendo ainda a necessidade de serem mobilizados dispositivos de coordenação localizados ao nível subcortical - o colículo superior e, no caso de se tratar de imagens ou de cenas mais complexas, o tálamo. Nasce, assim, a mente consciente.

O eu-autobiográfico é, para Damásio (2010), “uma autobiografia feita consciente” (p. 263) - consciência autobiográfica; é composto por todas as recordações pessoais, pela totalidade das nossas experiências (incluindo as experiências emocionais e as experiências sociais em que participámos e outras de que gostaríamos de ter feito parte) e, ainda, pelos planos para o futuro. Na sua opinião, o eu-autobiográfico desenvolve-se e amadurece ao longo do tempo, à medida que as experiências vividas são elaboradas, reconstruídas e representadas, quer num trabalho de reflexão consciente quer num processamento não-consciente; porque os acontecimentos e as experiências podem adquirir um significado novo ou um novo peso emocional - a nossa história pessoal vai-se reescrevendo ao longo do tempo -, a sua essência pode ser modificada de forma leve ou em profundidade.

Do ponto de vista anatômico, Damásio (2010) refere que a construção do eu-autobiográfico exige mecanismos de coordenação muito complexos e que as estruturas envolvidas - para além das que são necessárias à construção do proto-eu e do eu-nuclear - se

situam tanto no córtex cerebral como no tronco cerebral. Entre essas várias estruturas encontra-se o tálamo (especialmente os núcleos associativos), um aglomerado de regiões situadas nos córtices associativos de alta ordem, em ambos os hemisférios cerebrais, e em que cada região é um nó macroscópico situado numa encruzilhada principal de sinalização convergente e divergente, as “regiões de convergência-divergência”, que possui, no seu interior, “zonas de convergência-divergência”, que são micronódulos de neurónios a estabelecerem múltiplos contactos. As regiões de convergência-divergência registam a coincidência de atividade em neurónios de diferentes partes do cérebro e promovem a reconstrução, através da divergência e da retroativação (retroativação com sincronização temporal), em zonas de criação de imagens, de vários aspetos do conhecimento do passado. De entre as regiões de convergência-divergência, Damásio (2010) destaca os córtices póstero-mediais que, porque dispõem de capacidade de sinalização interativa com outras regiões de convergência-divergência, acedem a um maior conjunto de dados, provenientes de múltiplas regiões e estruturas; ainda ligada a este último córtice, há o claustro - situado entre o córtex insular e os gânglios basais de cada hemisfério -, que está encarregue de unir os componentes díspares de uma perceção multissensorial. Para este investigador, estes mecanismos reguladores não são centros de consciência nem homúnculos interpretadores oniscientes; são, sim, organizadores espontâneos de um processo, sendo o Eu (eu-autobiográfico) o “*protagonista* imaginado para os nossos acontecimentos mentais” (p. 210, grifo do autor). Não há, assim, um local cerebral integrativo para processar simultaneamente representações de todas as modalidades sensoriais ativas num determinado momento, mas, pelo contrário, é uma atividade que ocorre em regiões cerebrais anatomicamente separadas mas que comunicam entre si - através da utilização de agregados de neurónios interligados, localizados em diversos córtices de associação, e de axónios que se projetam/convergem em fluxos múltiplos para regiões situadas em diversos planos de processamento neuronal - e que, porque decorre aproximadamente na mesma janela temporal, forma a base daquilo que é uma mente integrada.

Damásio (1994/1999, 2010), para além de considerar que a consciência tem um âmbito - que vai de um âmbito mínimo (consciência nuclear), em que há uma perceção do aqui e do agora, sem interferência do passado ou do futuro antecipado, a um âmbito mais vasto (consciência alargada ou autobiográfica), que tem a ver com a personalidade e com a identidade e que é dominado tanto pelo passado vivido como pelo futuro antecipado -,

considera também, tal como Searle (1992/1996), que aquela possui uma intensidade que varia numa escala (escala de intensidade) que vai de um estado de consciência mínima (momentos em que estamos prestes a adormecer) até níveis de eficiência máxima (participação numa atividade que exige uma percepção apurada).

A evolução da consciência num *continuum*, tal como Damásio (2000, 2010) conceptualizou, caracteriza o pensamento atual, estando também presente, como vimos anteriormente, nas conceptualizações de Edelman e Tononi (2002). Esta evolução num *continuum* é igualmente focada por Panksepp (2005a) e, ainda, por Vandekerckhove e Panksepp (2009, 2011) que, partindo das relações estabelecidas por Tulving (1985) entre diferentes tipos de memória e diferentes níveis de consciência, preconizam que a consciência evolui por níveis, do mais simples ao mais complexo. O mais primitivo e menos complexo (primário) está ligado aos estados afetivos e viscerais, sendo essencial à manutenção de um estado de vigília do organismo. Esta consciência, designada consciência anoética, baseia-se em processos inconscientes (implícitos) e automáticos, isto é, relativamente independentes da atenção voluntária. É esta consciência que está na base e que possibilita a consciência noética (nível secundário de consciência), ligada às memórias semânticas, e são estes dois níveis que possibilitam o desenvolvimento do nível terciário da consciência, designado consciência autoética. Esta refere-se à autoconsciência (consciência reflexiva) e mobiliza as memórias do passado, avalia o presente e permite o sonho e o planeamento futuro. É a consciência alargada, tal como Damásio (2000) a definiu, é a consciência de ordem superior, tal como Edelman e Tononi (2002) a conceptualizaram. O acesso a este nível mais elevado de consciência permite o sentimento de identidade e de continuidade na história de vida do sujeito.

Assim, se integrarmos as diversas conceptualizações, a consciência pode ser concebida como um processo que vai evoluindo através de níveis/estratos: o primeiro nível/estrato é a consciência primária, que reflete os sentimentos sensório/percetivos brutos e as experiências emocionais; segue-se o segundo, a consciência secundária, onde há a capacidade de ter pensamentos sobre as experiências, especialmente sobre a forma como os acontecimentos externos se relacionam com os internos; finalmente, a consciência terciária, em que há a possibilidade de ter pensamentos sobre os pensamentos, consciência da consciência.

Relativamente aos correlatos neuronais dos diferentes níveis da consciência, de uma maneira geral, Vandekerckhove e Panksepp (2009, 2011) acentuam que, quanto mais avançado o nível de consciência, mais esta está ligada à maturação das áreas corticais durante a ontogenia. Assim, porque o nível mais evoluído de consciência realiza constantemente transformações simbólico-linguísticas de pensamentos, torna-se necessária a mobilização de extensas áreas corticais em ligação/articulação com extensas áreas subcorticais. O sentimento de unidade deriva, assim, da integração e da sincronização, espontâneas, de diferentes áreas cerebrais.

Sacks (2010) refere-se, também, à organização espontânea dos processos cerebrais, especificando que as diversas áreas funcionalmente especializadas do cérebro interagem, e, comparando a integração total dessas diferentes áreas a uma orquestra com milhares de instrumentos, sublinha que esta se rege a si mesma, possuindo uma partitura em constante mudança, tal como proposto por Baars (1997, 2003), por Damásio (2010), por Dennett (1991, 2004), por Edelman e Tononi (2002) e, ainda, por Vandekerckhove e Panksepp (2009, 2011).

Por sua vez, Gazzaniga (1998, 2000a, 2008) - que distingue três tipos de consciência, sciência, que se refere a uma consciência subjetiva, consciência de acesso à informação, que envolve a capacidade de reportar o conteúdo da consciência e, ainda, consciência de autoconhecimento - considera que a consciência requer o *input* de vários módulos - sublinha que o cérebro não é uma estrutura unificada, pelo contrário, é composto por vários módulos, a que chamou “módulos mentais”, organizados em redes neuronais que trabalham de forma independente e que, juntos, geram o funcionamento mental -, pelo que é muito importante a existência de mecanismos que estabeleçam a conectividade entre estes. Para Gazzaniga (1998, 2000a), o sentimento de unidade deve-se a uma parte do cérebro que está a monitorizar e a interpretar tudo o que se passa nos diversos módulos neuronais, considerando que o melhor candidato é um módulo neuronal situado no hemisfério esquerdo, a que chamou “intérprete” - “apenas o hemisfério esquerdo tem um intérprete, pelo que é ele que tem a predileção de interpretar os acontecimentos que afetam a precisão da memória (Gazzaniga, 2000a, p. 44) - , o qual procura dar sentido ou interpretar e explicar os acontecimentos da nossa vida interna e externa, através da criação de padrões, de ordem e de relações causais, sendo também responsável pela perceção consciente, pela formação de opiniões e, ainda, pela uniformidade e continuidade das perceções e pela capacidade de descrever as experiências numa narrativa autobiográfica.

O conceito de intérprete - que está na origem da consciência -, aproxima-se, na sua funcionalidade, do conceito de “diretor executivo” (CEO), definido por Kaku (2014) para os processos cerebrais envolvidos na consciência de nível mais elevado. Este considera que a consciência evolui por níveis, do nível I ao nível III. Kaku (2014), físico de formação, construiu a “teoria espaçotemporal da consciência”, teoria segundo a qual os seres humanos, diferentemente dos animais (que criam um modelo do mundo em relação ao espaço), constroem um modelo do mundo em relação ao tempo, tanto passado como futuro.

De um ponto de vista anatómico, Kaku (2014), apesar de considerar que a consciência é o resultado de um “turbilhão” de acontecimentos distribuídos por todo o cérebro, situa a essência destes processos - sobretudo os processos que levam à consciência de nível III - no córtex pré-frontal dorso-lateral, considerado-o, portanto, como o “CEO” dos processos cerebrais. Também Fuster (2000, 2002) salienta a importância do córtex pré-frontal na coordenação e organização de diversas funções cognitivas (organização temporal de ações dirigidas a objetivos nos domínios do comportamento, cognição e linguagem) -, através do estabelecimento de conexões córtico-corticais -, e, ainda, no controlo e na regulação das respostas (comportamentos) emocionais - estabelecendo ligações com estruturas e circuitos subcorticais. Assim, devido à enorme variabilidade (e complexidade) de conexões aferentes e eferentes com diversas regiões corticais e subcorticais, possibilitadoras do papel organizador e integrador dos processos cognitivos e emocionais, Fuster (2000, 2002) sublinha, tal como Kaku (2014), a função executiva do córtex pré-frontal. Damásio (1994/1999), embora considerando que não existe um local cerebral integrativo de todas as modalidades sensoriais - a integração decorre de processos complexos de ligação com sincronização temporal entre várias regiões do cérebro -, também se refere ao papel privilegiado desta zona para receber sinais de vários setores do cérebro: “Os córtices pré-frontais contêm algumas das poucas regiões cerebrais com acesso aos sinais sobre praticamente toda a atividade que ocorre em qualquer ‘ponto’ na mente ou no corpo dos nossos seres” (p. 192).

É atendendo à interdependência e à inter-relação estreitas entre as diversas áreas e zonas do cérebro que Feinberg (2002) considera que a consciência, em particular a nossa autoconsciência, não emerge dos níveis mais elevados da hierarquia neuronal, mas que a sua base neurológica se estrutura através de “hierarquias aninhadas”, isto é, envolve diversas zonas do cérebro aninhadas dentro de todos os outros níveis da hierarquia neuronal. Por sua vez, Crick (1990/1998) considera que a consciência depende das ligações talâmicas com o

córtex, salientando, ainda, a importância do neocórtex e da sua “*capacidade para desenvolver camadas adicionais para as hierarquias de processamento*, especialmente nos níveis superiores dessas hierarquias” (p. 194, grifo do autor). Estas concepções vão ao encontro das investigações de Goldberg (2001) que considera, nos níveis superiores de organização cerebral, sobretudo ao nível dos lobos frontais - considerados como o “maestro” ou o “CEO” do cérebro dado que, como sublinha, “eles coordenam e conduzem outras estruturas neuronais numa ação concertada” (p. 2) -, que as diversas áreas funcionais se sobrepõem de forma gradativa, isto é, admite a coexistência e a complementaridade da modularidade e da gratividade à medida que se vai evoluindo (crescendo) em direção aos níveis superiores do córtex.

Podemos aproximar a forma como Feinberg (2002) teoriza a consciência dos estudos de Solms e Panksepp (2012), que formularam a concepção de que o estado da consciência como um todo é gerado na parte superior do tronco cerebral. Com efeito, estudos realizados por estes investigadores, revelaram que as lesões na região do tronco cerebral superior destroem total e rapidamente a consciência, assim como as crises de ausência o fazem, o que mostra que a consciência depende da integridade destas estruturas subcorticais. Mas, como os mesmos sublinharam, as estruturas do tronco cerebral que geram o estado consciente não são apenas responsáveis pelo grau como também pela qualidade do núcleo do ser subjetivo, isto é, o estado consciente primário é intrinsecamente afetivo - e, sem rodeios, numa ligação à teoria psicanalítica, consideram que a consciência é gerada no id -, postulando, portanto, que as raízes evolucionistas da consciência são afetivas. Solms e Panksepp (2012) vão, assim, ao encontro das teses de Damásio (1994/1999, 2000, 2010) que, como eles, coloca o afeto na base e no centro da consciência.

Ora, se a consciência reflexiva não é condição *sine qua non* da experiência subjetiva, o núcleo da consciência ligado a estados afetivos não é intrínseco ao córtex; deriva, sim, de fontes subcorticais, isto é, o neocórtex sem tronco cerebral não produz consciência, mas contribui para refinar a consciência perceptiva (cujo processamento inicial pode ser inconsciente em si). Então, formas superiores de percepção e de consciência decorrem do funcionamento do neocórtex, que se alicerça na base da consciência afetiva, o que está de acordo com Tulving (1985), quando este enuncia que a consciência anoética surge antes de formas noéticas - noética e autoética - de consciência (na evolução do cérebro e da mente).

Solms e Panksepp (2012) consideram, pois, que as contribuições fundamentais do córtex são o refinamento, o aperfeiçoamento e a estabilização dos objetos da percepção e da geração de pensamentos e de ideias, o que, segundo eles, deriva das memórias (em todas as suas variedades, tanto de curto como de longo prazo), precisando ainda que “o processamento e memórias subjacentes a esses processos representativos são inconscientes em si mesmos” (p. 165). A consciência não se liga, assim, apenas às dinâmicas cognitivas; está também em estreita ligação com as dinâmicas afetivas. Panksepp (2005a) refere mesmo que “os afetos e as cognições são massivamente interpenetrantes” (p. 40).

Os processos afetivos e a relação destes com a consciência, amplamente investigados por Panksepp (2003, 2005a, 2005b) e por Panksepp, Asma, Curran, Gabriel e Greif (2012), levaram ao desenvolvimento da neurociência afetiva que, procurando compreender os correlatos neuronais subjacentes às emoções, tem como proposta conceitual fundamental a ideia de que são os processos emocionais, incluindo-se aqui os sentimentos subjetivamente experienciados, que exercem um papel central na cadeia de acontecimentos desencadeadores das ações. Esta neurociência afetiva teve também em Damásio (1994/1999, 2000, 2010) um dos seus maiores impulsionadores, sobretudo quando o mesmo aborda os *qualia*, diferenciando os *qualia* I - referentes aos sentimentos que fazem parte de uma experiência subjetiva - dos *qualia* II - como se criam esses estados de sentimentos. Relativamente aos *qualia* I, Damásio (2010) começa por salientar que todas as imagens conscientes são acompanhadas de emoções e de sentimentos, ou de “sentimentos de emoção” (percepções do que acontece no corpo e na mente quando sentimos emoções). Neste processo, sublinha que o cérebro tem a capacidade de reagir ao mesmo conteúdo, em locais diferentes e em paralelo, integrando as várias estruturas envolvidas na percepção de um objeto, destacando-se a amígdala, o sector ventromediano do córtex pré-frontal e diversos núcleos do prosencéfalo basal e do tronco cerebral. Relativamente aos *qualia* II, acentua que o corpo comunica com o sistema nervoso central, de tal modo que o seu conjunto se constitui como uma unidade dinâmica e interligada. Conjugando os dois aspetos dos *qualia*, Damásio (2010) mostra que o cérebro é capaz de mapear não só os objetos mas também o corpo e os seus estados, transformando os padrões neuronais em padrões mentais, isto é, em imagens conscientes (pensamentos) que são acompanhadas de sentimentos de emoção. Para este, os *qualia* (I e II) fazem parte do conteúdo dos processos do Eu e completam a construção da mente.

Podemos aproximar as teses de Damásio (2010) das investigações de Ramachandran e Hirstein (1997), para os quais o problema dos *qualia* e o problema do Eu estão interligados, não se podendo entender um lado sem se compreender o outro - isto é, não existe um *qualia* sem um Eu para experienciá-lo, e não existe um Eu sem um *qualia* (isto é, sem uma representação mental subjetiva que se forme com base no conhecimento consciente e subjetivo). Para estes investigadores, tal como para Damásio (1994/1999, 2010), o Eu - “ou a coisa que dá a ilusão de unidade” (Ramachandran & Hirstein, 1997, p. 430) - não é algo separado da consciência nem é um homúnculo, é, sim, o resultado de um processo executivo ou de estruturas de controlo, norteados por algumas áreas do cérebro (as áreas percetivas e as áreas da motivação) que se ligam e que controlam outras áreas do cérebro (as áreas motoras e do planeamento), envolvendo o sistema límbico (em particular a amígdala e o cíngulo anterior) e dando origem “à mitologia de um eu (*self*) que tem uma presença ativa no cérebro” (Ramachandran & Hirstein, 1997, p. 455).

Na perspetiva de Ramachandran e Hirstein (1997), a consciência e os *qualia* não existem ao nível de neurónios isolados, mas ao nível de circuitos no cérebro. Pensam, no entanto, que a consciência e os *qualia* não são o resultado de toda a atividade do cérebro; decorrem, sim, de estruturas específicas e bem delimitadas no cérebro. Também Ramachandran e Blakeslee (1998/2004) referem que “a consciência nasce não do cérebro inteiro mas de certos circuitos cerebrais especializados que realizam um estilo particular de computação” (p. 288) - circuitos que se situam na região dos lobos temporais e que envolvem as amígdalas, o septo, o hipotálamo e o córtex insular, estando, ainda, envolvida uma região de projeção dos lobos frontais, o giro do cíngulo (ou giro cingulado) -, cuja atividade se relaciona com os *qualia*. Estes investigadores relacionam os *qualia* com a individualidade, considerando-os como “dois lados da mesma moeda” (p. 308), e definem as diversas vertentes da individualidade: a individualidade corporificada, ligada ao corpo, ou melhor, à imagem corporal (está ligada aos lobos parietais e aos lobos frontais); a individualidade arrebatada, que se liga às emoções (mediadas pelo sistema límbico e pela amígdala); a individualidade executiva, ligada às possibilidades executivas e de controlo (representadas no giro angular e em áreas motoras suplementares, nos lobos frontais); a individualidade mnemónica, que se relaciona com o senso de identidade pessoal, ligado a uma permanência no espaço e no tempo e que decorre das memórias autobiográficas, organizadas numa narrativa coerente (tem uma relação estreita com o hipocampo) - um desarranjo profundo na individualidade mnemónica

pode levar ao distúrbio da personalidade múltipla, que é um defeito no princípio da coerência (quando ocorrem dois conjuntos mutuamente incompatíveis de crenças e de lembranças sobre si mesmo, a única maneira de impedir a anarquia e um conflito infundável é criar duas personalidades dentro do mesmo corpo); a individualidade unificada, que impõe coerência à consciência, preenchimento e confabulação, isto é, dá uma unidade interna à consciência - é um processo pelo qual algumas áreas do cérebro (como as envolvidas na percepção e na motivação) influenciam as atividades de outras áreas (como o planejamento e a produção motora); a individualidade vigilante, que se refere à capacidade de estar vigo e, para isso, mostra a importância dos circuitos talâmicos e do tronco encefálico; a individualidade conceitual e a individualidade social, que se relacionam com o facto de que a individualidade, se por um lado é privada, por outro é também uma construção social (uma história que se compõe para os outros) e, para se ter um conceito de si, torna-se necessário o acesso às memórias autobiográficas e à informação sobre a imagem corporal para que se possa produzir um discurso sobre o próprio, o que implica a existência de vias especializadas que permitam esse acesso - um dano nestas vias pode levar à anosognosia ou síndrome da negação.

Contudo, há algumas diferenças entre os modelos de Damásio (1994/1999, 2010) e os de Ramachandran e Hirstein (1997) ou os de Ramachandran e Blakeslee (1998/2004), na medida em que, enquanto o primeiro, e também Sacks (2010), fazem emergir o Eu de diferentes áreas cerebrais que se interligam e se inter cruzam, os outros restringem a construção do Eu a áreas mais específicas e especializadas do cérebro.

Podemos ainda aproximar as teses de Ramachandran e Blakeslee (1998/2004), nomeadamente no que se refere à constatação de que há certos grupos de neurónios que realizam atividades específicas para os processos de consciencialização, dos modelos de Baars (1997) e, também, de Crick e Koch (1998, 2000, 2003), quando estes se referem aos coalizões e, ainda, dos modelos de Edelman e Tononi (2002), com os grupos neuronais, que ressaltam a importância da interação de áreas específicas no cérebro, as interações tálamo-corticais. Mas, independentemente da questão das localizações, tanto Damásio (1994/1999, 2010) como Ramachandran e Hirstein (1997) ou Ramachandran e Blakeslee (1998/2004) consideram que a consciência (entenda-se a consciência mais evoluída, mais elaborada) tem uma relação estreita ou implica mesmo um processo de construção de si próprio e dos outros. É o sentimento de si ou o conceito de si (que engloba o corpo vivido ou vivenciado e a relação com os outros, ou melhor, com o mundo), isto é, a possibilidade de o

sujeito se constituir a si mesmo enquanto objeto para si e para os outros. Podemos, então, considerar que, para Damásio (1994/1999, 2010) como para Ramachandran e Hirstein (1997) ou para Ramachandran e Blakeslee (1998/2004) e, ainda, para Panksepp (2005a) e para Vandekerckhove e Panksepp (2009, 2011), ser consciente é ser capaz de pensar sobre si próprio - consciência de si mesmo -, é pensar sobre as suas próprias experiências, é ter consciência do vivido e do sentido e, porque capaz de refletir e “aprender com a experiência” (Bion, 1962/1987) - “o ponto de entrada para a consciência é a *experiência*” (B. O’Shaughnessy, 2000, p. 38, grifo do autor) -, é ser capaz de fazer projetos para o futuro - o que implica, por sua vez, a possibilidade de inscrever estas experiências numa narrativa, isto é, pressupõe a memória e, naturalmente, o tempo (continuidade da experiência e transformação de experiências) -, isto é, é ser capaz de sonhar e, depois, criar.

As relações entre a consciência, por um lado, e o sistema nervoso ou o cérebro e o corpo, por outro, estão, como vimos anteriormente, muito presentes nas investigações de Damásio (1994/1999, 2000, 2010), tendo este considerado que o cérebro vai mapeando o estado do corpo, transformando os padrões neuronais em padrões mentais (imagens conscientes e emoções). Investigações de Ramachandran e Blakeslee (1998/2004) com pessoas que sofreram amputações mostram também estas inter-relações e permitem compreender melhor a forma de organização da arquitetura neuronal. Assim, depois de constatarem o aparecimento, em alguns doentes que tinham sofrido uma amputação, de membros fantasmas e, ainda, de dor nestes membros fantasmas - fenómenos entendidos como uma readaptação do cérebro a uma nova situação, através do estabelecimento de novas conexões sinápticas -, concluíram que o cérebro tem uma enorme capacidade de crescimento e de renovação (as suas conexões são extraordinariamente variáveis e dinâmicas) e que, portanto, os mapas cerebrais podem mudar, por vezes até com grande rapidez, isto é, pode haver um remapeamento, sendo que o aparecimento de membros fantasmas e da dor a estes associada se deve a pequenas falhas no processo de remapeamento.

Sabemos, por exemplo, que a dor fantasma intratável pode desenvolver-se semanas ou meses depois do membro ser amputado. Talvez, enquanto o cérebro se adapta e as células lentamente fazem novas conexões, haja um leve erro no remapeamento, de forma a que a informação sensorial vinda dos recetores de toque seja acidentalmente conectada às áreas de dor no cérebro. (Ramachandran & Blakeslee, 1998/2004, p. 66)

Mas, se há membros fantasmas que nascem principalmente de fatores não-genéticos (casos de remapeamento), Ramachandran e Blakeslee (1998/2004) remetem para outras investigações que revelaram a influência recíproca de fatores genéticos e ambientais, no aparecimento do fantasma. A partir destas investigações, chegaram a uma conclusão mais geral e mais profunda: o nosso próprio corpo é um fantasma construído pelo cérebro, isto é, a imagem corporal é construída pelo cérebro e pode ser alterada profundamente, o que põe a questão da plasticidade cerebral e, naturalmente, a do remapeamento do cérebro, questões que também foram colocadas por Levin e Vuckovich (1987) e por Kandel (2006), questões que vão trazer para a biologia a importância do meio ambiente e, neste, a importância das dinâmicas da relação.

4.3. O cérebro e a mente na biologia

O estudo da consciência levou-nos a considerá-la uma propriedade da mente e, como a mente emerge do cérebro, só há consciência porque há cérebro. É um facto que não oferece discussão possível porque, como já vimos, os mais variados campos do saber não colocam qualquer dúvida. A certeza deste facto levou a que as investigações procurassem localizar as funções mentais no cérebro, tentando, assim, compreender as diferentes áreas envolvidas nos processos da consciência, os mecanismos neuronais que estão subjacentes à consciência procurando, no fundo, aceder aos correlatos neuronais da consciência. Investigações que partiram de pressupostos diferentes e que, por isso mesmo, chegaram a resultados e a teorias diversos, por vezes distantes entre si, por vezes próximos e complementares. É o princípio de uma compreensão que precisa de ser aprofundada no sentido de, para além de se identificarem os correlatos neuronais de determinadas funções, levar à compreensão do que é especificamente humano, nomeadamente o que se prende com os processos intrasubjetivos e intersubjetivos.

Foi com o objetivo de aprofundar o conhecimento das relações entre o cérebro e a mente que Kandel (1998/2005, 1999/2005, 2006) propôs uma unificação das ciências que estudam o comportamento (as ciências da mente) e das ciências neuronais (as ciências do cérebro). O resultado seria uma “nova ciência da mente” (Kandel, 1998/2005, 2006), uma ciência que se basearia em cinco princípios que, segundo ele, se constituem como a expressão

do pensamento atual sobre a relação entre a mente e o cérebro: todos os processos mentais derivam de operações do cérebro; os genes e as combinações dos genes são importantes determinantes do padrão de interconexões entre os neurónios; o comportamento produz alterações na expressão génica; alterações na expressão dos genes, induzidas pela aprendizagem, conduzem a mudanças no padrão das conexões neuronais; a psicoterapia produz mudanças na expressão génica.

Antes de considerarmos estes diversos princípios, e para se compreenderem melhor as relações entre o cérebro e os processos mentais, importa explicitar as funções dos genes e a forma como eles atuam a nível neuronal. Como precisa Kandel (1998/2005), os genes têm duas funções: transmissão e transcrição. A função transmissão (genética), que consiste em os genes (cada um deles) terem a propriedade de se replicarem fielmente (realizando cópias de cada gene), em cada célula do corpo, ao longo de gerações, não é regulada por nenhum tipo de experiência individual ou social e só pode ser alterada por mutações (raras e muito aleatórias). A função transcrição, que consiste em os genes determinarem o fenótipo (a estrutura, a função e outras características biológicas da célula na qual são expressos), determina que, embora quase todas as células do corpo tenham os mesmos genes, em qualquer célula modelo apenas uma parte (um subconjunto da população) dos genes (talvez 10%-20%) é expressa (transcrita), ficando a outra suprimida. Acrescente-se, ainda, que se a função transmissão não era afetada pela experiência ambiental, a função transcrição é altamente influenciada por fatores ambientais (do desenvolvimento, da aprendizagem e da interação social) - regulação epigenética -, o que torna todas as funções cerebrais (mas também as outras) susceptíveis de sofrerem a influência do meio ambiente: “Nos humanos, a modificabilidade da expressão genética através da aprendizagem (uma via não transmissível) é particularmente eficaz e deixa um novo tipo de evolução: a evolução cultural” (Kandel, 1998/2005, p. 43)

Relativamente aos princípios enunciados, o primeiro estabelece que a mente e o cérebro são inseparáveis e, por isso, todos os processos mentais, desde o mais simples reflexo, passando por comportamentos motores relativamente simples, como andar e comer, até às mais complexas ações cognitivas que associamos ao comportamento especificamente humano, como o pensamento, a fala, ou os processos criativos, são realizados por circuitos neuronais especializados, em diferentes regiões do cérebro. Além disso, os circuitos usam moléculas específicas (conservadas ao longo de milhões de anos de evolução) para gerarem

sinais dentro e entre as células nervosas. Como corolário, as doenças psíquicas são doenças da função cerebral, mesmo nos casos em que as causas das perturbações sejam de origem ambiental.

O segundo princípio postula que os genes e as combinações dos genes são determinantes essenciais do padrão de interconexões entre os neurónios e, portanto, exercem um controlo significativo sobre o comportamento. Com efeito, Kandel (1998/2005), ao referir-se às contribuições da função transmissão (os aspetos hereditários) para o comportamento - considerando que um gene codifica uma única proteína e que uma grande variedade de proteínas (estruturais, reguladoras e catalisadoras) é necessária para a diferenciação de uma célula nervosa, e porque o comportamento é gerado por circuitos neuronais que envolvem muitas células -, conclui que os genes expressos no cérebro podem codificar proteínas reguladoras dos circuitos neuronais que fundamentam o comportamento. Este facto pode configurar-se, na sua opinião, como um componente que contribui para o desenvolvimento das doenças mentais.

O terceiro princípio estabelece que o comportamento produz alterações na expressão génica, isto é, na sua função de transcrição, e o quarto princípio mostra que as alterações na expressão dos genes, induzidas pela aprendizagem, conduzem a mudanças no padrão das conexões neuronais e contribuem para a base biológica da individualidade. Estes princípios apoiam-se em estudos realizados por ele e por colaboradores (Hawkins, Lalevic, Clark, & Kandel, 1989; Kandel, 1998/2005, 2006) sobre a memória e a aprendizagem da lesma *Aplysia*, que evidenciam que a experiência produz mudanças duradouras na efetividade das conexões neuronais, através da alteração da expressão génica. De facto, verificaram que, quando se borrija água na *Aplysia*, ela retrai-se, mas quando o mesmo estímulo se repete, este comportamento diminui, donde se conclui que a habituação, a curto prazo, conduz a uma diminuição da força das sinapses; mantendo-se o mesmo estímulo, a memória para a habituação da *Aplysia* mantém-se por semanas, concluindo-se que a habituação a longo prazo conduz a uma inativação das conexões sinápticas pré-existentes. Há, assim, uma plasticidade funcional das sinapses (podendo tornar-se mais fracas ou até inativas) e, portanto, as mudanças morfológicas decorrem da memória a longo prazo. Numa outra experiência realizada com a *Aplysia*, que consistiu em associar o borrijar com água a um choque eléctrico, verificou-se que a *Aplysia* se retraía e, porque o estímulo persistiu, este comportamento de retração reforçou-se. Porque houve o restabelecimento do comportamento anteriormente

extinto (retração), conclui-se que houve a restauração da efetividade das sinapses, isto é, a consolidação de novas memórias modifica as sinapses, modifica, portanto, o sistema nervoso: “Estes vários resultados sobre habituação, sensibilização e condicionamento clássico levaram-nos a pensar em como os processos genéticos e de desenvolvimento interagem com a experiência para determinar a estrutura da atividade mental” (Kandel, 2006, p. 118).

Na perspectiva de Kandel (1998/2005), os genes alterados não explicam, por si só, toda a variedade presente numa doença mental; neste sentido, conclui que os fatores sociais e os fatores que decorrem da aprendizagem (incluindo a que resulta de uma disfunção comportamental) também contribuem, de forma marcante, para a doença, na medida em que produzem alterações na expressão génica, isto é, segundo ele, “tudo na educação é expresso, em última instância, como natureza” (p. 39), acrescentando que “mesmo os distúrbios mentais que são fortemente determinados por fatores sociais devem ter um componente biológico, uma vez que é a atividade do cérebro que está a ser modificada” (p. 48). Daqui decorre, portanto, que a doença mental é determinada por fatores genéticos e por fatores ambientais, que se expressam em graus muito variáveis, pelo que, conclui-se, deixa de fazer sentido a distinção entre desordens mentais orgânicas ou funcionais. Assim, segundo este investigador, o facto de se estar exposto a estímulos diferentes (porque se está em ambientes diferentes) leva a organizações diversas na arquitetura do cérebro, o que, juntamente com uma constituição genética exclusiva, não só contribui para instituir as bases biológicas da individualidade como é ainda responsável por iniciar e manter perturbações comportamentais. Kandel (1998/2005) estabelece, então, o quinto princípio: a psicoterapia (psicanalítica), quando efetiva, produz mudanças de longo prazo no comportamento, ao provocar mudanças na expressão génica (provavelmente, através da aprendizagem), que alteram as forças das conexões sinápticas, e mudanças estruturais, que alteram o padrão anatómico das interconexões entre as células nervosas do cérebro.

Este “referencial intelectual” evidencia, assim, a importância da cooperação e do intercâmbio entre as ciências da mente e as ciências do cérebro para se compreenderem melhor não só as funções mentais mais simples como as mais complexas. Sublinha também, e reafirma, o impacto que tem a plasticidade neuronal, não só nos primeiros anos como ao longo da vida, na medida em que as diversas funções, importantes na construção e na organização da mente, não são pré-determinadas. E, embora possam existir padrões específicos de conectividade, é o desenvolvimento epigenético, sob a influência direta da

experiência, que vai determinar as ligações (a sua natureza e qualidade) que são expressas a nível celular e, como precisa Solms (1996), esta expressão realiza-se de maneira diferente, dependendo da fase do processo maturacional do cérebro em que elas são codificadas, mediante o nível anatómico em que elas ocorrem e o grau de permanência das alterações fisiológicas que elas representam. Na realidade, há períodos críticos do desenvolvimento que levam a que seja mais fácil mudar algumas ligações (seja porque é um período crítico de migração neuronal ou de seleção sináptica, seja porque se é mais sensível à influência do meio), e há ligações que, uma vez estabelecidas, podem tornar-se relativamente permanentes, podendo mesmo existir algumas ligações pré-determinadas que são difíceis ou quase impossíveis de mudar; há, ainda, as ligações que ocorrem ao nível da permeabilidade sináptica e que se relacionam mais com a memória a curto prazo. De facto, todas estas ligações constituem a expressão física da memória.

As enormes potencialidades da arquitetura neuronal, associadas à grande plasticidade desta arquitetura, na altura do nascimento, são também mencionadas por Hoffman e Dobscha (1989) e, ainda, por McGlashan e Hoffman (2000). Estes últimos referem que o encéfalo do recém-nascido tem mais processos neuronais do que o do adulto, devendo-se isso ao facto de, no desenvolvimento normal, depois do nascimento e ao longo da infância e da adolescência, as sinapses do córtex irem sendo reduzidas ou podadas (as conexões neuronais inapropriadas) - perda de colaterais axionais -, de forma a que a rede neuronal seja otimizada - é um processo de autorregulação, ou, melhor, de auto-organização. Contudo, como foi referido por Kandel (1998/2005) e também sublinhado por Levin e Vuckovich (1987), o cérebro pode mudar, em múltiplas localizações, a qualquer momento do ciclo de vida, implicando estas mudanças alterações anatómicas, fisiológicas, psicológicas e/ou alterações químicas, as quais decorrem e são reforçadas por contributos ligados à experiência (afetiva e emocional).

Podemos aproximar estes diversos estudos da teoria da seleção de grupos neuronais, ou darwinismo neuronal (Edelman e Tononi, 2002) que, como vimos, considera que os ramos neuronais - as conexões anatómicas entre os neurónios (sinapses) -, ativados frequentemente, irão reforçar-se e sobreviver, ao passo que outros, não ativados, irão enfraquecer e desaparecer - é a luta pela sobrevivência do mais forte, entre os grupos neuronais. Na óptica de Edelman e Tononi (2002), o que ativa estes ramos neuronais são o comportamento e o ambiente (e o tipo de estímulo que contêm) pelo que, a par de um fator interno - “fator do

sistema” - também o ambiente afeta a formação e o desenvolvimento do cérebro. Chamam a estes sistemas “sistemas homeostáticos”. A teoria da seleção de grupos neuronais aproxima-se igualmente da “teoria da epigénese por estabilização seletiva”, desenvolvida por Changeux (1985). Este considera que os principais aspetos da organização anatómica funcional se mantêm de geração para geração e que o desenvolvimento epigenético das particularidades neuronais é determinado pela atividade da rede em desenvolvimento: uma vez atingida a conectividade máxima das arborizações axónicas e dentríticas, vai ocorrer uma estabilização seletiva de uma dada distribuição de contactos sinápticos - intervêm fenómenos regressivos e há eliminação de ramificações (desaparecem sinapses). Assim, à interligação sináptica sucede a sua estabilização e esta decorre da interação do recém-nascido com o meio ambiente. O desenvolvimento das arborizações axónicas e dentríticas faz parte dos caracteres inatos, e a estabilização seletiva define o adquirido, sendo impossível separá-los, até porque, para este investigador, a epigénese exerce a sua seleção em disposições sinápticas pré-formadas, pré-estabelecidas, ainda antes da interação com o mundo exterior:

O desenvolvimento do encéfalo “abre-se” ao meio ambiente que, de algum modo, se substitui aos genes. O tempo de contacto, como sabemos, prolonga-se no Homem de maneira excepcional. Alarga-se a contribuição da interação com o exterior para a construção do encéfalo. A sucessão das etapas de crescimento sináptico e de estabilização seletiva, o encadeamento de “períodos cruciais” característicos de cada um deles, criam uma *intricação* cada vez mais estreita entre o cérebro do Homem e o seu meio ambiente. As marcas deste encadeiam-se e sobrepõem-se umas às outras. (Changeux, 1985, p. 268, grifo do autor)

Podemos, pois, deduzir que, no decurso do desenvolvimento inter-relacional sujeito-objeto ou sujeito-meio, se vão desenvolvendo ligações e interligações entre as várias zonas e regiões do cérebro e que, gradualmente, vão emergindo funcionalidades diversas; ou que, no decurso inter-relacional, podem não se estabelecer ligações e interligações, o que impede ou deforma o desenvolvimento de estruturas e de funcionalidades; ou, ainda, que estruturas já formadas ou já desenvolvidas podem atrofiar-se e deixar de ser funcionais. Como Ansermet e Magistretti (2006) sugerem, a plasticidade neuronal constitui, por si mesma, um novo paradigma, porque, segundo eles, ao inscrever-se a experiência na rede neuronal, e porque essa inscrição determina o sujeito, então, como entre a genética e o ambiente intervêm

a plasticidade neuronal, as vivências singulares vêm inscrever-se numa rede que se reconfigura constantemente.

Estão, assim, abertos os caminhos para uma melhor compreensão das enormes possibilidades evolutivas do sujeito humano que, não ignorando a dimensão biológica da arquitetura neuronal, atribui uma grande importância a fatores relacionais e sociais. Possibilidades evolutivas que decorrem da enorme plasticidade do cérebro à nascença, plasticidade que agora sabemos manter-se ao longo da vida, o que abre possibilidades para uma estreita inter-relação dialética entre a genética e o ambiente relacional, entre a biologia e a cultura.

5. Entre as neurociências e a psicanálise

5.1. A neuropsicanálise

O diálogo entre as neurociências e a psicanálise foi inicialmente tentado por Freud (1895/1996), no “Projeto para uma psicologia científica”, texto onde este procura desenvolver uma base científica sólida para a psicanálise: “A intenção é prover uma psicologia que seja natural: isto é, representar os processos psíquicos como estados quantitativamente determinados de partículas materiais especificáveis” (p. 347). No “Projeto”, parte dos conhecimentos neurofisiológicos da época e liga-os aos factos da observação clínica, com o objetivo de construir um modelo integrado do funcionamento psíquico. Ora, este “projeto” - integrar o funcionamento da mente e do cérebro - apesar de ter sido suspenso prematuramente, dado o estado ainda pouco desenvolvido da ciência neurológica, continuou presente na metapsicologia freudiana, como afirma Strachey (1969/1996):

A sua formação anterior e a sua carreira como neurologista levavam-no a resistir à aceitação das explicações psicológicas como definitivas; e ele estava empenhado em elaborar uma estrutura complexa de hipóteses destinadas a possibilitar a descrição dos eventos mentais em termos puramente neurológicos. . . . Até ao fim da vida, porém, Freud continuou adepto da etiologia química das neuroses atuais e a acreditar que se acabaria por encontrar uma base física para todos os fenómenos mentais. (p. 27)

A ideia de que os processos psíquicos são processos neuronais e de que o afastamento de uma descrição neuronal destes processos seria temporário surge, de forma clara, ao longo de toda a obra. Com efeito, no texto “O inconsciente”, Freud (1915b/1996) refere a convicção de que a atividade mental está vinculada à atividade cerebral e que o afastamento de uma descrição dos processos mentais correlacionados com os processos cerebrais (estabelecimento de correlatos neuronais) seria temporário, sê-lo-ia até *ao momento* em que os desenvolvimentos da ciência permitissem estabelecer essas inter-relações. Esta convicção é reafirmada no texto “Conferências introdutórias sobre psicanálise” (1916-1917/1996), onde salienta que a estrutura teórica da psicanálise será um dia definida, nos seus fundamentos, pela biologia. A certeza de que as hipóteses (provisórias) seriam explicadas pela biologia

surge depois, em outras passagens da sua obra, destacando-se um excerto que surge no texto “Além do princípio de prazer”:

A biologia é verdadeiramente um reino de possibilidades ilimitadas. Podemos esperar que ela nos forneça as informações mais surpreendentes, e não podemos adivinhar que respostas nos dará, dentro de poucas dezenas de anos, às questões que lhe formulamos. Poderão ser de um tipo que ponha por terra a nossa estrutura artificial de hipóteses. (Freud, 1920/1996, p. 70)

No decorrer do século XX a psicanálise parece, então, ter-se afastado do “projeto” científico inicial e, como refere Andrade (2003), esse distanciamento radicalizou-se de tal maneira que a maioria dos psicanalistas deixou de ver a psicanálise como ciência, preferindo considerá-la uma hermenêutica.

A neurologia, por sua vez, teve um desenvolvimento lento durante grande parte do século XX, para, nos anos 90, se desenvolver de tal maneira que foi possível compreender desde funções mentais básicas, como a percepção, até identificar estruturas cerebrais que se relacionam entre si, originando aglomerados ou constelações, sede de sistemas mentais complexos, dos quais se destaca a consciência. Para o desenvolvimento da neurologia e, sobretudo, para a compreensão das relações entre o cérebro e os sistemas mentais complexos contribuiu, fundamentalmente, o incremento das áreas da neuroimagem (Beutel, Stern, & Silbersweig, 2003; Shulman & Reiser, 2004), as quais, oferecendo uma variedade de técnicas não invasivas para o estudo da atividade do cérebro dos seres humanos, permitem observar o interior do cérebro humano vivo e vê-lo a funcionar.

De entre estas técnicas destacam-se a tomografia pela emissão de positrões - que deteta sinais de marcadores radioativos em tecidos, o que permite construir imagens da atividade em áreas cerebrais, fornecendo, assim, medidas quantitativas da atividade do cérebro -, a tomografia axial computadorizada - que combina a utilização de um computador com raios X para produzir múltiplos cortes do cérebro, mostrando, em três dimensões, os diferentes tecidos ao pormenor -, e a ressonância magnética - que, através da criação de um campo magnético forte, provoca o realinhamento dos átomos de hidrogénio no corpo, átomos cujos núcleos criam um campo magnético que é lido pelo aparelho e transformado numa imagem tridimensional de alta resolução do cérebro. Cada tipo de imagiologia tem as suas vantagens, pelo que se usam vários, de forma combinada. Foi o apuramento destas técnicas de

imagiologia que conduziu a um grande desenvolvimento da neurofisiologia e da neuroanatomia, permitindo, por um lado, os estudos sobre os correlatos neuronais de determinadas funções da mente e, por outro, despertando o interesse por uma visão global do funcionamento da mente.

Paralelamente aos desenvolvimentos da imagiologia combinada, houve também uma enorme evolução da neurociência afetiva, com a compreensão de que as emoções estão na base dos processos e das dinâmicas do pensamento (Damásio, 1994/1999, 2000, 2010; LeDoux, 1999; Panksepp, 2005a, 2005b; Vandekerckhove & Panksepp, 2009, 2011). Esta evolução, juntamente com o aparecimento e com o desenvolvimento de uma perspectiva desenvolvimental etológica na psicanálise, com Ainsworth (1969/1976), Bowlby (1958/1976, 1973/1993, 1979/1986), Fonagy e Target (2002), Stern (1985/2005) e, ainda, Winnicott (1979/1988), conduziu a um alinhar dos interesses das neurociências com os da psicanálise, o que veio a culminar no nascimento da neuropsicanálise. Entre outros objetivos, procura-se, com a neuropsicanálise, compreender os estados da consciência e da inconsciência (Northoff, 2011) - indo além dos estudos que procuram estabelecer os correlatos neuronais da consciência, abrangendo uma compreensão mais vasta sobre o funcionamento da mente humana - e, ainda, conseguir uma maior convergência e uma maior unidade entre a psicanálise e as neurociências.

Para esta convergência contribuíram, ainda, dois artigos de Kandel (1998/2005, 1999/2005), artigos onde se apontam caminhos para uma integração das ciências da mente com as ciências do cérebro. E, no âmbito das ciências da mente, Kandel (1999/2005) posiciona a psicanálise como tendo provocado uma revolução na compreensão da vida mental, pelas suas descobertas, considerando que ela, ainda hoje, “continua a representar a visão mais coerente e intelectualmente satisfatória da mente humana” (p. 64). Assim, afirmando a importância da psicanálise, e com o objetivo de contribuir para que a biologia possa revigorar a exploração psicanalítica da mente, e ainda para que esta possa ajudar aquela a ir mais longe na compreensão da mente, propõe a união entre a biologia e a psicanálise. O que se pretende é, no fundo, a partir de uma psicanálise biologicamente orientada, ou de uma biologia orientada psicanaliticamente, impulsionar a unificação entre as ciências do cérebro e as da mente.

Recentemente, o aprofundamento das relações entre as neurociências e a psicanálise têm levado a um desenvolvimento e à consolidação da neuropsicanálise. Para estes

desenvolvimentos, destacam-se, em primeiro lugar, as investigações de Solms e Saling (1986), de Kaplan-Solms e Solms (2002), de Solms (1996, 2000a, 2000b) e, ainda, de Solms e Turnbull (2011). Estas investigações têm por base os métodos neuropsicológicos desenvolvidos e estabilizados para o estudo dos processos cognitivos e que permitem identificar as constelações das estruturas cerebrais que interatuam, dando origem a sistemas funcionais (Solms & Turnbull, 2011), métodos que foram desenvolvidos e adaptados ao estudo da atividade cerebral relacionada com os fenómenos emocionais, isto é, procurou-se, com este “novo” método, acomodar o objeto da investigação psicanalítica (o inconsciente e a subjetividade) e o objeto das neurociências (estrutura cerebral e função), correlacionando-os. São trabalhos que tentam conciliar dados obtidos durante as sessões de psicanálise de doentes com diversas lesões cerebrais com dados obtidos através da imagiologia, tendo como objetivo inferir sobre a localização, no cérebro, de funções mentais específicas e, assim, estabelecer os correlatos neurológicos com os conceitos da metapsicologia. Procuram, deste modo, operacionalizar os conceitos e as teorias metapsicológicas através de um *setting* clínico/psicanalítico. Para Sletvold (2003), o que se pretende, com estas investigações, é reformular a metapsicologia psicanalítica.

Para compreendermos as relações estabelecidas entre as neurociências e a psicanálise, consideremos, no âmbito das diversas investigações realizadas por Kaplan-Solms e Solms (2002), por exemplo, os estudos realizados com pacientes com lesões parietais direitas, que se encontravam paralisados do lado esquerdo do corpo, mas que não reconheciam esse facto, negando-o e dando explicações racionais sobre a sua incapacidade. São pacientes portadores de uma síndrome descrita sob o nome de “anosognosia”, que se manifesta por estes não terem consciência ou serem incapazes de reconhecer que um órgão ou um lado (esquerdo) do seu corpo está paralisado, embora sejam mentalmente lúcidos, sob todos os outros aspetos; em casos de menor gravidade, ficam emocionalmente indiferentes e, então, a síndrome é designada “anosodiaforia”. Através de uma intervenção psicanalítica, Kaplan-Solms e Solms (2002) concluíram que o “auto-engano” destes pacientes se devia a mecanismos de defesa primitivos (narcísicos), que tinham como objetivo evitar afetos depressivos decorrentes da perda da capacidade e da possibilidade de estabelecer relações de objeto total (e, portanto, satisfatórias). Na mesma linha destes estudos, Ramachandran e Blakeslee (1998/2004), ao estudarem pacientes com lesões no hemisfério direito, e portadores da síndrome anosognosia, chegaram a conclusões semelhantes às de Kaplan-Solms e Solms (2002), tendo, portanto,

concluído que estes pacientes usavam os mecanismos psicológicos descritos na metapsicologia freudiana, porque reprimiam ou negavam a consciência de ter parte do corpo ou um membro paralisado (não negando nem reprimindo outras doenças), mesmo quando eram confrontados com a realidade dos factos.

Percebi que eles apresentam uma fantástica oportunidade de testar cientificamente, pela primeira vez, as teorias freudianas. . . . Em outras palavras, quais são as “leis” dos mecanismos psicológicos de defesa? . . . Enquanto isso, será possível que algumas destas descobertas tenham implicações para a clínica? (Ramachandran & Blakeslee, 1998/2004, p. 201, grifo do autor)

Para Solms e Turnbull (2011), são estes estudos que, ao permitirem compreender a forma como a mente é alterada por lesões em diferentes partes do cérebro, levam a que se comece a construir um modelo coerente de como o aparelho psíquico, tal como foi compreendido na psicanálise, se realiza anatómica e fisiologicamente, promovendo o que designa por ponto de vista físico na metapsicologia psicanalítica. O que se procura é, então, estabelecer ligações entre os conceitos da psicanálise e as suas localizações cerebrais, os correlatos neuronais, ou melhor, procura-se estabelecer os “correlatos neuronais psicodinâmicos” (Northoff, 2011). Estabelecer os correlatos neuronais psicodinâmicos implica, assim, considerar, para além das regiões do cérebro responsáveis pela consciência, as regiões que possibilitam os fenómenos inconscientes. É assim que Solms (1996) vai tentar representar o aparelho psíquico, definido na segunda tópica freudiana, a partir do ponto de vista da sua realização física. O ego, diz ele, começa, genética e topograficamente (mas não estrutural e economicamente) na periferia do corpo, com os órgãos sensoriais a transmitirem informações do mundo exterior para o córtex cerebral, passando pela espinal medula, pelo tronco encefálico e por partes específicas do tálamo, onde são analisadas e sintetizadas. O ego, como um todo, coincide anatomicamente com toda a extensão do sistema tálamo-cortical, e tem como função básica a mediação entre os mundos externo e interno, executando essa função através do estabelecimento de “barreiras”. O id tem o seu epicentro nas estruturas cinzentas que circundam o terceiro e o quarto ventrículos, estendendo a sua influência pelo hipotálamo - que reage às necessidades vitais do organismo, através do sistema autonómico e endócrino - mas é, por sua vez, influenciado pelas regiões corticais posteriores e anteriores. Assim, o id influencia e é influenciado indiretamente pela realidade,

através da mediação do ego. Se considerarmos estes pontos de vista físicos de uma forma alargada, então o ego estaria sobretudo orientado para a periferia do corpo, numa dimensão mais sensitiva, ao passo que os órgãos mais vitais do interior do corpo estariam essencialmente ligados ao id - incluindo, naturalmente, os órgãos reprodutivos, cujo sistema constituiria o núcleo do id. Sobre as funções do super-ego, o mesmo investigador considera que estão ligadas às regiões medio-basais do lobo frontal - que é o ponto em que o lobo pré-frontal se confunde com o sistema límbico -, constituindo-se, esta zona média, como uma barreira que protege o ego das pulsões. Então, para Solms (1996), o ego e o super-ego podem ser vistos como um conjunto estruturado que funciona como uma espécie de barreira, estando, de um lado, os sistemas perceptivos e, do outro, o pulsional, sendo o super-ego a parte mais primitiva do ego.

Apesar de procurarem estabelecer os correlatos neuronais do aparelho psíquico freudiano, estas conceções afastam-se das conceções neurobiológicas do final do século XIX e do início do século XX, que procuravam mapear, no cérebro, um conjunto de regiões funcionais especializadas - “localizacionismo” - que controlavam, por exemplo, os movimentos, a visão ou a fala. Assim, estabelecer os correlatos neuronais psicodinâmicos implica ir além de um simples mapeamento das funções psicológicas (localizando-as) no cérebro.

Não é, no entanto, fácil construir pontes entre a psicanálise e as neurociências, até porque estamos a falar de funções mentais complexas que não se restringem a partes específicas do cérebro. Como precisa Damásio (2010), “o facto de os acontecimentos mentais estarem *correlacionados* com os acontecimentos cerebrais - e ninguém põe esse facto em causa - e de existirem no interior do cérebro, inacessível a uma avaliação direta, justificam uma abordagem especial” (p. 384, grifo do autor). De qualquer forma, como sublinha Northoff (2011), tanto a abordagem que procura estabelecer os correlatos neuronais da consciência como a que procura estabelecer os correlatos neuronais psicodinâmicos se baseavam, por um lado, na função e na localização, e, por outro, no estabelecimento de condições neuronais suficientes subjacentes aos mecanismos da consciência ou da consciência e inconsciência. Northoff (2011), como alternativa a estas abordagens, propõe encontrar as condições neuronais necessárias mas não suficientes por si próprias, o que leva a que o enfoque se centre nas condições neuronais que podem predispor a uma determinada função psicológica ou a determinados conteúdos mentais. Chama, a estas condições, “predisposições

neurais psicodinâmicas”. Este enfoque conduz, então, a ir além da localização das funções psicológicas, de forma a aceder ao aparelho psíquico e à sua estrutura e organização, independentemente dos conteúdos mentais específicos. Como reforça Northoff (2011), “precisamos de ver o que acontece no cérebro antes de constituídas as várias funções e a sua localização, tal como é vista pela correlação neuronal psicodinâmica e as neurociências cognitivas, afetivas e sociais” (p. 7).

Relativamente à estrutura e à organização da arquitetura neuronal subjacentes à atividade mental, que engloba a consciência e os fenómenos inconscientes, as diversas investigações (Damásio, 1994/1999, 2000, 2010; Levin & Vuckovich, 1983; Ramachandran & Hirstein, 1997; Siegel, 2012; Van den Daele, 1994) mostraram que aquelas decorrem da ativação de diferentes regiões do cérebro e, para que isso aconteça, têm que estar interligadas em circuitos que, por sua vez, têm que estar, também eles, integrados e conectados. Friston e Price (2001) distinguem entre “conectividade efetiva”, que descreve a interação direta entre áreas cerebrais, e “integração funcional”, que descreve a correlação entre eventos neurofisiológicos remotos (o que pode ser devido a uma interação direta entre os eventos ou entre fatores mediando os dois eventos). Esta atividade neuronal entre regiões distantes e remotas do cérebro tem que ser ajustada, coordenada e harmonizada, e Northoff e Boeker (2006) distinguem quatro princípios específicos de integração neuronal: modulação recíproca, modulação por unidade funcional, modulação de cima para baixo e modelação por reversão.

Estes investigadores procuraram, então, desenvolver as relações entre estes princípios de integração neuronal e alguns mecanismos de defesa (introjeção, projeção, deslocamento, regressão), isto é, procuraram perceber quais os mecanismos fisiológicos subjacentes aos mecanismos de defesa, tendo constatado que os mecanismos de defesa resultam de interações complexas entre aspetos emocionais e cognitivos, envolvendo processos de integração neuronal complexos. Estes estudos sobre os mecanismos de defesa, de Northoff e Boeker (2006), aproximam-se das constatações que resultam dos estudos de Kaplan-Solms e Solms (2002) e dos estudos de Ramachandran e Blakeslee (1998/2004) sobre a descrição da forma como diversos mecanismos de defesa evoluíram - negação, repressão, formação reativa, racionalização, humor, projeção -, e sobre quais os mecanismos neurais que os medeiam.

Nesta cartografia ou mapeamento da organização mental, Van den Daele (1994), referindo que a mente é uma totalidade organizada em vários sistemas que têm que funcionar de forma integrada, vai diferenciar a organização vertical da horizontal e centrar-se nesta

última, referindo que é composta pelos sistemas primário e secundário. O sistema primário corresponde ao “cérebro antigo”, às vias corticais e às estruturas que resultam da filogénese, tendo como funções a seleção, a organização e a coordenação da experiência natural (sensações, emoções), controlando as principais disposições e padrões de ação, cujo conteúdo e forma são potenciados pela disposição biológica, em ligação com influências endógenas - incluem a fome, a sede, a necessidade de calor e de contacto, etc. -, exógenas - condições físicas e sociais externas - e, ainda, relacionais - que regem os processos de *attachment*, de intersubjetividade primária, de expressão emocional e os padrões de ação que decorrem de relações interpessoais. O sistema secundário corresponde ao neocórtex e é dividido em dois subsistemas principais que permitem associar as distinções ligadas à especialização hemisférica: o subsistema que está associado ao hemisfério não dominante organiza os afetos e a cognição e o sistema associado ao hemisfério dominante processa a lógica e a linguagem. Assim, o sistema secundário representa (afetiva, figural e disposicionalmente) as *gestalts* que surgem no sistema primário. Os dois sistemas intercomunicam e estão numa relação dinâmica, regulando e controlando a atividade mental e o comportamento.

Se, no século XIX, Broca (1861) estabeleceu a relação entre a linguagem e o hemisfério esquerdo do cérebro (“área de Broca”), também Gazzaniga (2008) localizou nesse hemisfério o “centro da linguagem”, considerando-o, assim, o hemisfério dominante para a linguagem e para a fala. Por sua vez, estudos de Ramachandran e Blakeslee (1998/2004) mostraram que ambos os hemisférios estão envolvidos na produção da linguagem, sendo que o hemisfério esquerdo é mais especializado na produção da fala e na compreensão de significados (semântica), ao passo que o hemisfério direito está sobretudo envolvido nos aspetos mais subtis da linguagem, como a metáfora, a alegoria e a ambivalência. Estudos de Van Lancker e Cummings (1999) evidenciam também que o hemisfério direito é dominante para a prosódia, para o humor, para a metáfora, para o riso e para o discurso social. Por sua vez, Wittling e Roschmann (1993) referem a maior capacidade de resposta do hemisfério direito nas experiências emocionais subjetivas, sendo este, portanto, dominante para a percepção dos estados emocionais dos outros, isto é, para a empatia. Mas, como refere Luria (1973), o hemisfério direito, porque, mais do que o esquerdo, contém extensas ligações recíprocas com o sistema nervoso autónomo, tem outra função essencial: a de estar envolvido na análise de informação cinestésica recebida pelo sujeito, do seu próprio corpo. E, como precisa Damásio (2000), são os córtices somatossensoriais (em particular, o córtex da ínsula,

os córtices S2 e os córtices parietais internos), situados no hemisfério direito, que são a sede das representações integradas e atualizadas do estado interno do organismo ao nível dos hemisférios cerebrais. Também Lane e Garfield (2005) referem vários estudos que mostram que a ínsula é uma estrutura que contribui para a representação do estado corporal. Devinsky (2000), por seu turno, salienta a dominância do hemisfério direito para o sentimento de si, especificamente no reconhecimento da imagem corporal e na relação com o ambiente, distinguindo o Eu do outro, no reconhecimento de familiares e de membros da espécie e, por conseguinte, na manutenção de uma abordagem coerente, contínua e unificada do sentido de si (autoconsciência e autorreconhecimento).

No que diz respeito à comunicação entre os hemisférios, estudos de Bogen (2000) e também de Hoppe (1989) associam o funcionamento do corpo caloso e a comunicação entre ambos os hemisférios às mais complexas e elaboradas atividades do cérebro, como a criatividade e os processos de simbolização. Experiências realizadas (Bogen, 2000; Hoppe, 1989) permitiram perceber que a interrupção da comunicação entre ambos os hemisférios (através de cirurgia) leva a que os pacientes tenham uma notável falta de criatividade. A criatividade depende, assim, dos processos de ligação, de articulação, de combinação e de transformação que ocorrem ao nível do corpo caloso (Hoppe, 1989).

Estes resultados vão ao encontro dos estudos de Levin e Vuckovich (1983), para os quais a comunicação inter-hemisférica otimizada é feita através de ligações e de conexões extremamente complexas que se realizam através do corpo caloso - nos humanos, o corpo caloso tem cerca de 200 milhões de axónios (Gazzaniga, Ivry, & Mangun, 1998) - e através das vias cerebelares, bem como pelo hipocampo. No entanto, os estudos relativos à comunicação inter-hemisférica, em pacientes que foram objeto de “divisão cerebral” (Gazzaniga, 1995, 1998, 2000b; LeDoux, Wilson, & Gazzaniga, 1977; Levin & Vuckovich, 1983, 1987) - interrompendo as conexões nervosas que ligam os dois hemisférios - revelaram não haver uma divisão rígida de funções entre hemisférios, o que, aliás, corrobora as investigações de Hoppe (1977, 1978), também com estes pacientes. No geral, estas investigações mostraram que os doentes ainda são capazes, se bem que em menor grau do que os indivíduos normais, de sonhar, de fantasiar e de formar símbolos. E, considerando o conceito de consciente da metapsicologia freudiana, o desenvolvimento moderno da topografia e dos modelos estruturais, bem como os processos primários e secundários, Hoppe (1978) refere que em ambos os hemisférios cerebrais ocorrem processos conscientes e

inconscientes, mecanismos de defesa, e que as funções do ego, do super-ego e dos sistemas ou sub-sistemas do id também ocorrem em ambos os hemisférios; sublinha, ainda, que a divisão do corpo caloso interrompe o constante fluxo pré-consciente entre os dois hemisférios, daí resultando um empobrecimento da linguagem, dos sonhos, das fantasias e dos símbolos, uma vez que estes são o resultado da ligação, da articulação e da combinação entre os processos primários e os processos secundários, de forma a ocorrer uma “síntese mágica”, isto é, uma transformação num “processo terciário”.

Frick (1982), por sua vez, relaciona os desenvolvimentos da psicologia do ego - no âmbito desta psicologia destacam-se os trabalhos de Hartmann, Kris e Loewenstein (1946), que sublinharam as funções sintéticas e organizadoras do ego -, em particular o papel central do ego enquanto regulador da personalidade, com a função organizadora e integrativa do cerebelo e dos núcleos vestibulares (ambas as áreas estão estritamente ligadas, anatómica e fisiologicamente, podendo ser consideradas como um sistema). Também Levin e Vuckovich (1987) se referem à importância do cerebelo como um dos “candidatos” à função de regulador e/ou integrador das atividades do cérebro, juntamente com a parte frontal do córtex, estrutura que recebe os estímulos de várias zonas do cérebro e os associa de forma integrativa.

Podemos aproximar estas noções do conceito de intérprete, de Gazzaniga (1998, 2000a, 2000b). Baseado em experiências realizadas com pacientes com o cérebro dividido, refere que o intérprete pode estar na origem da criação de distorções de factos ou de acontecimentos, construindo narrativas fictícias, ou distorcendo factos, para diminuir a dissonância (distorcendo, portanto, a memória). Com efeito, o trabalho do intérprete é criar ordem e coerência; para isso, utiliza o conhecimento geral e as experiências passadas, como matéria prima. O resultado final é um cérebro criativo, que trabalha na procura da ordem e da razão, mesmo que não disponha de informações suficientes, capazes de explicarem determinados factos. No caso de pacientes com o cérebro dividido, o resultado é uma percepção consciente distorcida, que constrói um modelo do Eu e do mundo afastado da realidade objetiva. Gazzaniga (1998, 2000a, 2000b) mostra, assim, a importância de um funcionamento integrado e integrativo do cérebro (e da mente) e mostra, também, a necessidade de mobilização de processos que se relacionam com a memória.

5.2. As memórias implícitas e as explícitas

Vimos que os mais diversos estudos sobre a base neuronal de processos mentais complexos revelam que estes resultam da ação concertada dos sistemas de grande escala, através da sincronização integrada de conjuntos de atividade neuronal situados em regiões cerebrais dispersas. Mas, para que haja processos mentais, é necessário que a experiência (mental) seja conservada e, para isso, torna-se imprescindível a existência de memória. A importância da memória é tanto maior quanto mais complexos forem os processos mentais. De entre os processos mentais mais complexos, ou, melhor, de entre as funções mentais mais complexas, a consciência destaca-se, naturalmente, e, relativamente à neurologia da consciência, já vimos (Damásio, 1994/1999, 2000, 2010; Gazzaniga, 2008; Ramachandran & Hirstein, 1997; Sacks, 2010) que esta resulta da articulação fluida e natural - a articulação emerge espontaneamente - de várias estruturas cerebrais situadas em locais diversos do cérebro, como os setores específicos do tronco cerebral, o conjunto de núcleos associativos do tálamo e determinadas regiões específicas mas disseminadas pelo córtex cerebral. Porque a memória se reveste de uma grande importância para a consciência, em particular para as formas mais evoluídas de consciência, importa explorar a ligação desta com a memória, ou melhor, com as memórias, dado que o conceito de memória humana, como uma faculdade ou função unitária da mente, foi claramente posta em causa (Baddeley, 2004; Damásio, 1994/1999, 2000, 2010; Gazzaniga, 2000a, 2008; Gazzaniga et al., 1998; Kandel, 1999/2005, 2006).

A relação entre a memória e a consciência foi amplamente desenvolvida por Damásio (1994/1999, 2000, 2010), de tal forma que, para ele, o processo de construção da consciência se baseia na “memória autobiográfica” (memória que se refere a factos estabelecidos e invariantes das nossas histórias pessoais). De facto, ao discutir a base neuroanatômica da consciência, Damásio (2010) considera que o cérebro utiliza o mesmo tipo de estrutura usado pelas memórias das coisas, das pessoas, dos locais, dos acontecimentos e das relações; no geral, toda a memória herdada da evolução e disponível à nascença ou adquirida pelas experiências ou acontecimentos ao longo dos anos, e sempre sujeitos a remodelação. Este é um processo que, segundo ele, ocorre, em parte, de forma não consciente, ficando gravado no nosso cérebro mas de forma disposicional, implícita, à espera de se tornar imagem ou ação

explícita. O conteúdo das disposições - registos abstratos de potencialidades que se encontram em estado de hibernação funcional - é, assim, sempre inconsciente.

Relativamente ao processo de armazenamento de imagens e de formação de imagens por evocação, Damásio (1994/1999) salienta que:

As imagens *não* são armazenadas sob a forma de fotografias fac-similadas das coisas, de acontecimentos, de palavras ou de frases. O cérebro não arquiva fotografias *Poloroid* de pessoas, objetos, paisagens; nem armazena fitas magnéticas com música e fala; não armazena filmes de cenas da nossa vida. . . . Sempre que recordamos um dado objeto, um rosto ou uma cena, não obtemos uma reprodução exata, mas antes uma *interpretação*, uma nova versão reconstruída do original. Mais ainda, à medida que a nossa idade e experiência se modificam, as versões da mesma coisa mudam. (p. 116, grifo do autor)

Para Damásio (1994/1999, 2010), o que as representações disposicionais guardam não é uma imagem específica mas um esboço para reconstruir essa imagem, isto é, guardam os padrões de disparo (já anteriormente experienciados) que desencadeiam a reconstrução momentânea de uma representação aproximada, o que não quer dizer que, nalguns casos e dependendo das circunstâncias em que as imagens foram assimiladas e estão a ser acedidas, não possa haver uma maior ou menor proximidade com os padrões originais.

De salientar que Sacks (1995/2006) refere descrições de uma mulher com autismo (a Sra. Temple), que, segundo ele, não corrobora estas formulações de Damásio (1994/1999, 2010) - as imagens não são guardadas como retratos idênticos das coisas ou de acontecimentos -, já que tinha uma enorme nitidez de reexperiência, de memória, de tal maneira que os factos e os acontecimentos “passavam” pela sua cabeça com tanta minúcia que era como se a cena original, a perceção original (com todos os sentimentos concomitantes) fossem reproduzidas praticamente sem modificações, como se esta perceção ficasse armazenada num disco de computador. Coloca a hipótese de esta qualidade de memória se poder constituir como uma forma particular de assimilação de imagens e de acesso a estas que, quando é dominante ou exclusiva, se revela como uma forma patológica, porque ocorre de modo excessivamente rígido e com enorme fixidez, sendo guardadas imagens concretas, não processadas ou interpretadas, isto é, imagens que não foram organizadas simbolicamente. Eventualmente, está aqui, nesta forma particular de

memorização dos acontecimentos, um fator que pode contribuir para as dificuldades no acesso ao pensamento simbólico ou abstrato.

Relativamente à base neuroanatômica das memórias, Damásio (1994/1999, 2010) refere que não se formam num único local do cérebro mas que se encontram distribuídas por todo ele, sob a forma de muitas representações disposicionais (implícitas), isto é, formam-se em regiões neuronais diversas e separadas - o “espaço disposicional” -, situadas em córtices de ordem superior (incluem os córtices de associação mais elevados das regiões temporal, parietal e frontal) e em partes dos córtices límbicos (situadas por baixo do córtex cerebral, no prosencéfalo, nos gânglios basais, tálamo e hipotálamo, e no tronco cerebral), coordenadas por ligações neuronais (regiões e zonas de convergência-divergência) sincronizadas temporalmente (é a sincronização temporal que permite integrar processos separados em combinações significativas), de modo a que os seus conteúdos possam ser rápida e eficazmente transformados em imagens explícitas (que incluem tanto as imagens que se tornam conscientes como aquelas que permanecem inconscientes). Damásio (2010) introduz, assim, para além da conectividade, a sincronização temporal como um fator crucial nos processos de ligação, de interligação e de integração entre diversas zonas e regiões cerebrais. O resultado é uma mente integrada resultante de uma atividade fragmentada.

Para Damásio (2010), tanto as regiões como as zonas de convergência-divergência são inicialmente reguladas pela genética, mas a forma de interação e de relação do organismo com o meio, durante o desenvolvimento, leva ao fortalecimento ou ao enfraquecimento das sinapses, podendo modificar, de forma significativa, as regiões e, sobretudo, as zonas de convergência-divergência. De acordo com as suas investigações, o espaço disposicional, que contém a base do conhecimento, bem como os dispositivos para a reconstrução desse conhecimento durante a recordação - e, nesse sentido, é a fonte das imagens no processo de imaginação e de raciocínio - orienta a criação de imagens, mas não está envolvido no processo da sua criação. Este processo ocorre no “espaço imagético”, que é o espaço onde ocorrem imagens explícitas, e envolve, fundamentalmente, partes do cérebro formadas pelo aglomerado de todos os córtices sensoriais, para além de incluir territórios do núcleo do trato solitário, do núcleo parabraquial e do colículo superior.

Kandel (1999/2005, 2006) tem, igualmente, extensos estudos sobre a memória e, para explicitar a natureza dos processos mentais conscientes e inconscientes, faz também referência aos dois sistemas de memória presentes na memória a longo termo - memória

diferente da memória a curto prazo, descrita por Baddeley (2004) -, a memória declarativa (memória explícita) e a memória não declarativa ou memória procedimental (memória implícita). Outras investigações (Goleman, 1995/2001; Lane & Garfield, 2005; Shrager & Squire, 2009; Slipp, 2000; Squire, 2004; Ullman, 2004) assinalam, também, estas duas formas de memória a longo termo. A memória não-declarativa (implícita), que é inconsciente e que não pode ser verbalizada/declarada - refere-se às respostas emocionais durante o acontecimento (inclui conteúdos não representáveis) - é rápida e serve para fins de sobrevivência (Slipp, 2000); a memória declarativa (explícita), que é consciente e que pode ser verbalizada/declarada - refere-se a um sistema de memória envolvido no processamento de informação que um indivíduo pode conscientemente recordar, dizendo, ainda, respeito a acontecimentos da vida de cada um (corresponde à memória consciente de pessoas, de objetos e de lugares), o que permite a reconstrução da própria história pessoal, a história autobiográfica - é mais lenta, mais diferenciada e serve para a adaptação à realidade. O sistema implícito de memória não requer a atenção focal (consciente) para a codificação, ao passo que o sistema explícito a requer. Por sua vez, a memória explícita divide-se em autobiográfica - codifica acontecimentos e vivências pessoais organizados no tempo e no espaço - e semântica - não está ligada ao tempo e codifica a forma como representamos, organizamos e estruturamos o mundo (refere-se ao conhecimento geral sobre o mundo, como os conhecimentos adquiridos) e, neste sentido, estabelece as mais variadas relações espaçotemporais (relações de causalidade, de pertença, de inclusão ou outras).

Segundo Kandel (1999/2005), estes dois sistemas de memória justapõem-se e são usados em simultâneo nas mais variadas aprendizagens motoras, aprendizagens que, apesar de envolverem inicialmente a memória consciente, podem, com a repetição, tornar-se atividades motoras inconscientes. Para este investigador, os dois sistemas de memória são frequentemente accionados por uma tarefa comum e codificam diferentes aspetos do sensorio de estímulos externos, podendo o condicionamento implícito converter-se em memória explícita - modificação que ocorre ao nível do hipocampo e do córtex pré-frontal.

Foram os estudos sobre as emoções que trouxeram novos desenvolvimentos à compreensão destes sistemas de memória e, também, à compreensão dos processos mentais inconscientes. Emoções que são muito diversas e que mobilizam diferentes regiões do cérebro. De facto, várias investigações sobre os estados emocionais, realizadas com seres humanos e com diferentes espécies de animais, permitiram identificar algumas configurações afetivas básicas (enraizadas na evolução filogenética) que se repetem por automatismos típicos resultantes da ativação de sistemas neuronais encefálicos. Panksepp (2005a, 2005b)

diferencia sete sistemas emocionais nucleares, os quais se situam em regiões subcorticais: o motivacional, que promove o desejo de investigar, de explorar e de aprender; o medo que, acompanhado por sensações de ansiedade, leva a respostas de fuga/imobilidade; a raiva, que desencadeia os atos agressivos e as sensações de angústia e de irritação; o pânico ou angústia de separação, que provoca o choro originado pela separação e facilita a vinculação; a luxúria, que está associada às sensações eróticas, contribuindo para o desejo sexual; os cuidados parentais, que promovem a *maternage* e as sensações de amor; o brincar, que conduz ao desejo e à vontade de se dedicar a atividades lúdicas.

Partindo destes sistemas emocionais nucleares, Chiozza (2009) vai destacar quatro sistemas: busca, ira, medo e pânico. O sistema de busca, que se ativa pela necessidade, tem como neurotransmissor específico a dopamina, e os neurónios deste sistema encontram-se no segmento ventral que constitui a zona dorsal do tronco encefálico; os seus axónios dirigem-se ao hipotálamo, ao giro do cíngulo, a zonas do córtex frontal e à amígdala. A ira, que se ativa perante o fracasso de algum objetivo, determina uma conduta de agressão com raiva e também atitudes de luta, e a sua ativação inclui o núcleo médio da amígdala e as suas conexões com a substância cinzenta periaquedutal e com o hipotálamo. O medo, que determina reações como a imobilidade ou a fuga, provocando mudanças funcionais (aumento da frequência cardíaca e respiratória, palidez, sudação, entre outras), ativa os núcleos laterais e centrais da amígdala e suas conexões com a substância cinzenta periaquedutal e com o hipotálamo. O pânico, cuja ativação se manifesta com angústia e sentimentos de perda e de tristeza, tem como centro o giro do cíngulo anterior e suas conexões com outros núcleos situados no tálamo, no hipotálamo e na parte ventral da zona tegmental do tronco encefálico, incluindo ainda conexões com a substância cinzenta periaquedutal. Destes sistemas, o primeiro é aquele que leva o animal e, naturalmente, o homem, a uma atividade exploratória do meio ambiente - guiado pela procura de satisfação de uma necessidade, de um desejo ou pelo conhecimento (pulsão epistemofílica) -, impelindo-o, assim, à procura do contacto com o outro, ao encontro de uma relação com o outro, ao estabelecimento de uma relação de objeto.

De entre as diversas emoções básicas, o medo - entendido como uma reação emocional a estímulos agressivos - tem sido objeto de vastos estudos de LeDoux (2000), estudos que, ao incidirem sobre a procura das suas bases neuronais (primeiro em animais e depois em humanos) e sobre os mecanismos que estão na base do armanejamento das

emoções, mostraram a importância da amígdala. A relevância da amígdala - estrutura subcortical localizada dentro do lobo temporal, próxima do hipocampo - na gestão das emoções foi confirmada por outros estudos (Adolphs, Russell, & Tranel, 1999; Adolphs, Tranel, Damásio, & Damásio, 1995; Morris et al., 1998) que mostraram déficits de percepção do significado emocional de rostos (especialmente rostos horríveis), quando a amígdala tem alguma lesão. Resultados semelhantes a estes foram obtidos através de outras investigações (Berntson, Bechara, Damásio, Tranel, & Cacioppo, 2007) relacionadas com estímulos negativos, positivos e neutros. Considerando que a amígdala tem um papel fundamental na organização e na regulação das emoções em geral - reconhecendo, no entanto, que ainda há muito por saber sobre este papel -, os estudos de LeDoux (1999, 2000) revelaram que esta deteta e responde ao perigo, mas que não é diretamente responsável pela consciência de sentimentos de medo, fazendo, assim, as “coisas” implicitamente, isto é, inconscientemente. Na sua opinião, o “lugar” para as memórias conscientes - memória de trabalho - é uma rede no lobo temporal mediano que envolve o hipocampo e as regiões neuronais conexas. A memória de trabalho é a evolução da ideia de memória a curto prazo, investigada por Baddeley (2004), e permite que se mantenham em mente diversos trechos de informação (com um limite de cerca de sete) que podem ser comparados e inter-relacionados, armazenados ou processados ativamente no raciocínio e no pensamento.

Para Kandel (1999/2005), lesões no córtex pré-frontal resultam em déficits na memória a curto prazo da memória explícita - memória de trabalho -, pelo que a lembrança de qualquer informação explícita da memória - a passagem do pré-consciente ao consciente - fica comprometida, porque esta lembrança requer a mediação da memória de trabalho. Refere ainda que os processos do inconsciente/pré-consciente são mediados pelo córtex pré-frontal, acentuando, desta forma, a sua função fundamental: integrar a informação sensorial e ligá-la ao movimento planeado. Estes estudos vão no sentido das propostas de Solms (1996), que sugeriu que o córtex pré-frontal estaria envolvido nas funções executivas que a psicanálise atribui ao ego e ao super-ego.

Também Slipp (2000) sublinha que as memórias implícita e explícita seguem percursos diferentes no cérebro: a memória emocional implícita envolve percepções que vão diretamente para o tálamo e, de seguida, para a amígdala que, por sua vez, emite sinais para o hipotálamo, que controla o sistema nervoso autónomo e a libertação da hormona do stress, o que pode resultar numa resposta emocional de sideração, luta ou fuga; por sua vez, a memória

declarativa atravessa um percurso mais longo e é mediada pelo tálamo, passando pelo hipocampo e pelo neocórtex - a percepção é ajustada no neocórtex, onde se confrontam representações recentes e passadas -, depois segue para a amígdala, aparecendo, assim, uma resposta emocional modulada. Schore (2002, 2011) distingue diferenças neuroanatômicas entre os dois sistemas, considerando que a memória implícita/não declarativa envolve mais a parte direita do cérebro, enquanto a memória explícita/declarativa envolve sobretudo a parte esquerda, e que a maturação, mais cedo, da zona direita do cérebro leva a que o processamento de informação se faça predominantemente nesta parte, até aos três anos de vida, ao passo que a capacidade declarativa/explicita se desenvolve mais a partir dos 18 meses ou do segundo ano de vida, altura em que surge a capacidade verbal. Aliás, numa perspetiva neuro-desenvolvimental, o hemisfério direito - sede, portanto, do sistema implícito da memória e que, mais do que o hemisfério esquerdo, faz várias ligações com o sistema límbico - tem um desenvolvimento maior, em termos de volume e de superfície, a partir da vigésima quinta semana de gestação, desenvolvimento que se mantém depois do nascimento até por volta dos dois anos, sendo este crescimento dependente da experiência (Schore, 2002).

Para Mancia (2006), apesar de os circuitos da memória implícita ainda não estarem definidos com precisão e clareza pela investigação neuropsicológica, a descoberta desta memória alargou o conceito de inconsciente e, segundo ele, suporta a hipótese de que as experiências emocionais e afetivas, às vezes traumáticas, das relações primárias, são armazenadas na amígdala, facto também referido por Goleman (1995/2001). Mancia (2006) refere ainda alguns estudos que confirmam que a memória implícita pode ter o seu “*site*” no posterior temporal e occipital e nas áreas parietais, estando os gânglios também envolvidos - sendo a amígdala a principal responsável pelo componente emocional no processo de armazenamento de informação, podendo modular a codificação e o armazenamento de memórias dependentes do hipocampo -, ao passo que a memória explícita depende da integridade do lobo temporal mediano, das áreas frontais basais e da funcionalidade do hipocampo.

Apesar de os circuitos das memórias implícitas e explícitas seguirem percursos diferentes no cérebro, na sequência de uma experiência emocional, os dois sistemas são ativados de forma paralela e, porque estas memórias seguem diferentes percursos neuronais, Goleman (1995/2001) refere-se à amígdala como uma “sentinela emocional”, capaz de dar respostas antes do neocórtex começar a analisar a informação, o que decorre de um pequeno

grupo de neurónios que liga diretamente o tálamo à amígdala (além dos que seguem o caminho em direção ao córtex) e, assim, podem existir respostas emocionais sem haver participação cognitiva, isto é, consciente. Porque uma experiência emocional vai ativar os dois sistemas de forma paralela, LeDoux (1999) sublinha que estes dados são compatíveis com o conceito freudiano de que a emoção consciente é a consciência de algo que é, fundamentalmente, inconsciente. Também para Lane e Garfield (2005) a consciência é a ponta do iceberg cognitivo, no sentido em que a maior parte dos processos cognitivos ocorre fora do campo da consciência (inconscientemente) e, como afirma Slipp (2000), o modelo topográfico freudiano (que diferencia o inconsciente do consciente), é validado por estes estudos, acrescentando ainda que o inconsciente parece estar localizado nas estruturas subcorticais (incluindo a amígdala), envolvendo mais o hemisfério direito, enquanto o consciente abrange o hipocampo e o lobo frontal.

É a partir destes estudos que podemos pensar que as ligações ou as interconexões entre o consciente e o inconsciente se situam nas ligações das interconexões sinápticas entre as estruturas do córtex e a amígdala e núcleos conexos, de tal modo que o primeiro possa integrar e regular, de forma adequada, as emoções. A partir destes estudos, concluímos também que as ligações entre o hipocampo e a amígdala leva a que o primeiro esteja envolvido no reconhecimento de uma determinada pessoa ou situação, enquanto a segunda permite acrescentar a emoção de prazer ou de desprazer associada a essa pessoa ou situação. Ou, de outra forma, é o hipocampo que dá significado aos conteúdos emocionais que ocorrem ao nível da amígdala, associando a ideia (a representação) à emoção, integrando, portanto, a emoção e o pensamento numa experiência total e significativa. Podemos, então, afirmar que, apesar de a amígdala e de o hipocampo armazenarem e recuperarem a informação de forma autónoma, o desenrolar dos processos psíquicos conduz a que amígdala e o hipocampo se interliguem e se potenciem, sendo a base neuronal para o que Goleman (1995/2001) designa por “inteligência emocional”, o que implica conhecer e gerir as emoções do próprio, bem como reconhecer as emoções dos outros (capacidade empática), de forma a gerir as relações consigo próprio e com os outros. Neste sentido, um funcionamento mental equilibrado implica que o sistema límbico e o neocórtex trabalhem de forma integrada e complementar. Para nós, reside aqui, neste equilíbrio, a base neuronal do que Bion (1962/1987) e Matte-Blanco (1975/1998, 1988/2005) concebem como o entrelaçamento entre o sentir o pensar.

Se Goleman (1995/2001) chama inteligência emocional à capacidade de gestão das experiências emocionais, Lane e Schwartz (1987) chamam “consciência emocional” à capacidade do indivíduo de reconhecer e de descrever emoções em si e nos outros. Propõem, por ordem crescente, cinco níveis de consciência emocional: consciência de sensações corporais; corpo em ação; sentimentos individuais; combinações de sentimentos; misturas de combinações de sentimentos (capacidade de apreciar a complexidade de experiências em si próprio e nos outros). Na continuidade destes estudos, Lane e Garfield (2005) acrescentam que, apesar de os substratos neuronais dos diferentes níveis de consciência emocional ainda não serem claramente conhecidos, podem ser identificados grandes paralelos entre a organização hierárquica de manifestações psicológicas e as análises neuroanatômicas dos aspetos implícitos e explícitos da emoção, relacionando os dois primeiros níveis - os níveis inferiores, que correspondem a processos implícitos - com o tronco cerebral e com o diencefalo, e os outros níveis - que correspondem aos processos explícitos - com os sistemas límbico, paralímbico e com o córtex pré-frontal.

Podemos, também, relacionar os conceitos de inteligência emocional ou de consciência emocional com o conceito de “neurónios espelho” (Ramachandran & Oberman, 2006; Rizzolatti, Fogassi, & Gallese, 2006). Os neurónios espelho são um subconjunto de neurónios (sistema) que disparam quando um indivíduo realiza certas ações e também quando observa alguém a realizar os mesmos movimentos, isto é, reflete no cérebro do observador os atos realizados por outro indivíduo. O sistema de neurónios espelho, para além de permitir entender o que os outros fazem (as ações), também permite entender o que os outros sentem (as emoções). Assim, os neurónios espelho estão na base de comportamentos sociais complexos, que envolvem a capacidade de compreensão das emoções no outro (empatia).

Do nosso ponto de vista, dadas as funções dos neurónios espelho, podemos conjecturar que estes são parte do substrato neurológico necessário ao processo de construção da função α , de que nos fala Bion (1962/1987). Assim, se conjugarmos as investigações de Rizzolatti et al. (2006) com as de Ramachandran e Oberman (2006) e, ainda, com as conceptualizações de Bion (1962/1987), Meltzoff e Moore (1989), de Stern (1985/2005) e de Trevarthen (2011b), consideramos que a funcionalidade do sistema de neurónios espelho se relaciona com os processos de subjetividade e de intersubjetividade que se desenvolvem, inicialmente, no “espaço do maternal primário” (Bégoïn-Guignard, 1991). Deste modo, a funcionalidade do sistema de neurónios espelho é, tal como a função α , de origem objetal, isto é, possibilita e

desenvolve-se *na e pela* relação através de uma adaptação mútua entre a mãe e o bebê, adaptação que resulta de um processo contínuo de sincronização com padrões de ritmicidade temporal - intercoordenação de processos de acoplamento e complementaridade entre ambos -, conduzindo à intersubjetividade, base da “consciência cooperativa” (Trevarthen, 2011b), fundo sobre o qual se desenvolve a “representação interativa generalizada” (Stern, 1985/2005). Do estabelecimento destes processos advém, então, a capacidade de atribuir sentido às experiências emocionais dos outros e do próprio, a capacidade de dar sentido ao mundo objetivo e subjetivo, a capacidade de compreender e de integrar as experiências emocionais e cognitivas, a capacidade de pensar, de refletir, base de uma consciência de nível superior. Neste percurso, e apesar de ainda haver questões em aberto sobre o papel do sistema de neurónios espelho na linguagem (Rizzolatti et al., 2006), o aparecimento desta revela-se de grande importância, uma vez que conduz à capacidade de narrar e de partilhar as experiências vividas e representadas.

Ora, se, para que a inteligência emocional ou a consciência emocional se desenvolvam, se enriqueçam, é necessário um bom e adequado funcionamento do sistema de neurónios espelho, e dadas as inter-relações estabelecidas entre este sistema e a função α , podemos considerar que a não formação ou a formação patológica da função α ou, ainda, a reversão da função α , decorrentes de um desadequado funcionamento dos neurónios espelho (disfuncionamento, desregulação ou dessincronização), levam ao comprometimento da capacidade de pensar sobre as experiências emocionais e, conseqüentemente, à perturbação da consciência de si e dos outros.

Ao estudarem o papel dos neurónios espelho, Rizzolatti et al. (2006) verificaram que estes se espalham em importantes regiões de ambos os hemisférios cerebrais, incluindo os córtices pré-motor e parietal. Esta constatação está de acordo com os estudos de Ramachandran e Oberman (2006) que, na continuidade dos anteriores, e ao procurarem investigar as relações entre o sistema de neurónios espelho e as crianças com autismo, precisaram que os neurónios espelho se localizam em diferentes regiões do cérebro humano, como o córtex cingular e o córtex insular. Por sua vez, Damásio (2010) refere que os neurónios espelho são, provavelmente, zonas de convergência-divergência que retêm e reconstroem o significado dos objetos e dos acontecimentos em vários córtices primários, através da retroativação multirregional com sincronização temporal. Tendo em conta o papel de regulação e de integração das zonas de convergência e das regiões de convergência, e a sua

associação aos neurónios espelho, Damásio (2010) faz ressaltar a importância destes neurónios espelho na organização da consciência de si e do outro.

Se integrarmos as concepções de Bion (1957/1988, 1959/1988, 1962/1987, 1965/1991, 1970/1991), Matte-Blanco (1975/1998, 1988/2005), Stern (1985/2005), Trevarthen (1998/2006, 2004, 2009, 2011b), e ainda as de Winnicott (1971/1975, 1979/1988) sobre o desenvolvimento da consciência de si e do outro, e se as ligarmos às concepções presentes em Damásio (1994/1999, 2000, 2010), Edelman e Tononi (2002) e Goleman (1995/2001), bem como às de Lane e Garfield (2005), às de Ramachandran e Oberman (2006) e, ainda, às de Solms e Panksepp (2012), consideramos que a consciência superior ou reflexiva, fundadora das experiências de subjetividade e de intersubjetividade, é o resultado de um processo ontogénico que, não ignorando a base biológica, é, sobretudo, afetivo. Assim, são as experiências afetivas, de natureza e qualidade diversas, que ativam e direcionam o desenvolvimento dos processos biológicos e que leva, no decurso do desenvolvimento (normal), a que ocorram ligações e integrações entre as experiências afetivas e as cognitivas que, do ponto de vista neuroanatômico, pressupõem a coordenação e a sincronização entre as estruturas do neocórtex e as estruturas subcorticais. Consideramos, então, que este processo de ligação (acoplamento) entre as experiências afetivas e cognitivas dá origem a diversos modos de ser e de estar consciente.

PARTE II

**PARA UMA PSICOPATOLOGIA
NEUROPSICANALÍTICA - AS PERTURBAÇÕES DA
CONSCIÊNCIA**

1. O Eu neuropsíquico

Concordamos com Kandel (1999/2005) quando este afirma que a teoria psicanalítica é a teoria mais completa sobre a mente humana. Esta afirmação ganha enorme atualidade, tendo em conta os desenvolvimentos realizados, na segunda metade do século XX, pelas teorias da relação de objeto, desenvolvimentos que tiveram implicações no método psicanalítico, método que se tem revelado cada vez mais eficaz para intervir no mundo interior - permitindo que o sujeito se descubra e se compreenda, se construa ou se reconstrua (Imbasciati, 1998/2003; Matos, 1996/2002) - e, simultaneamente, para que se investigue (investigação psicanalítica), de forma a desenvolver-se, cada vez mais, a compreensão dos fenómenos mentais.

Apesar da enorme evolução da teoria e do método psicanalíticos, assiste-se, por vezes, no interior da psicanálise, a uma certa resistência ao afastamento dos referenciais teóricos freudianos (Kernberg, 1996) e à integração de novos modelos, quer da psicanálise quer de outros campos do saber relacionados com a psicanálise.

Não considerar as evoluções da teoria (e também as da técnica) psicanalítica pode ilustrar o que Kandel (1999/2005) refere como um dos riscos da psicanálise: ficar centrada no passado e no seu fundador, elevando-se a uma espécie de filosofia da mente. Desvalorizar os desenvolvimentos de outros campos do saber relacionados com o estudo da mente, em particular as ciências neurobiológicas, pode levar a outros riscos. Wallerstein (2003) alerta para os perigos desta postura no interior da psicanálise, afirmando:

Os que desejariam manter o carácter único da psicanálise como disciplina *sui generis*, sem vínculos com nenhuma outra via de acesso ao conhecimento da mente humana, não fariam mais do que perpetuar, em seu próprio detrimento, o isolamento da psicanálise do mundo e do discurso universitário. (p. 112)

Pensamos que a compreensão dos fenómenos da mente se aprofunda com a convergência entre a psicanálise e as neurociências. De facto, esta convergência, ao abrir o espaço das dialéticas que envolvem a mente e o cérebro, pode, num processo de potencialização mútua, levar ao desenvolvimento quer da psicanálise quer das neurociências,

possibilitando, eventualmente, uma síntese integrativa. Fonagy (2003) expressa esta ideia quando refere:

Uma integração mais rigorosa da psicologia biológica e da psiquiatria contribuiria, sem dúvida alguma, para reforçar os fecundos insights da psicanálise. . . . Um estudo sistemático permitiria não só atingir um elevado nível de integração, mas também desenvolver a complexidade com a qual os psicanalistas falam de lembrança, de imaginação, da fala, do pensamento, do sonho, etc. (p. 327)

Para Fonagy (2003), esta articulação levaria a um melhor conhecimento de processos que, em si, são de uma grande complexidade. Referimo-nos à complexidade dos processos psíquicos, mas também podemos falar da complexidade dos processos cerebrais. A integração da psicanálise e das neurociências seria, então, uma integração dialética de sistemas de alta complexidade. E, nestas dialéticas integrativas, importa considerarmos as relações estabelecidas por Morin (1990/2006), entre os sistemas complexos e os princípios subjacentes ao pensamento científico. Com efeito, para este investigador, a complexidade, o complexo, a palavra *complexus* significam o que é “tecido em conjunto”, isto é, a complexidade é conceptualizada como um “tecido” feito de elementos heterogêneos, inseparavelmente associados. Neste sentido, o pensamento complexo, quando aplicado a campos disciplinares complementares, procura a articulação e aspira ao conhecimento multidimensional (aceitando, no entanto, a impossibilidade do conhecimento completo, da omnisciência do pensamento). De um ponto de vista epistemológico, Morin (1990/2006) salienta que a lógica da complexidade afasta o determinismo, o reducionismo e a causalidade linear, propondo ainda que o conhecimento só pode ser alcançado a partir de uma dialética entre a ordem e a desordem, entre o uno e o múltiplo (“*unitat multiplex*”), entre a organização e o caos.

Foram esta complexidade e os princípios fundamentais que presidem ao pensamento científico que estiveram na base da psicanálise, fundando-a, e, por isso mesmo, foram estes princípios que nortearam a conceptualização da primeira tópica (centrada na relação complexa entre os sistemas inconsciente, pré-consciente e consciente) e, sobretudo, os desenvolvimentos da metapsicologia, presentes na segunda tópica, que aparece centrada no papel do ego na organização dos processos psíquicos. Senão vejamos: se pensarmos que a primeira tópica freudiana se centra na noção de consciência, postulando também uma não-consciência absoluta (inconsciente) e uma não consciência relativa (pré-consciente); se

considerarmos que a segunda tópica (que integra a primeira) se centra na noção de ego - desempenhando o corpo um papel importante no seu aparecimento (e separação do id) -, ego que tem uma parte consciente e uma inconsciente (inconsciência do ego); se admitirmos que o ego tem as funções de registar e de elaborar as excitações externas (percepções) e internas (representações e afetos); se entendermos que tem ainda a função de auto-observação reflexiva - sendo capaz de julgar as experiências de forma a organizar decisões; se percebermos que tem que realizar todas estas operações sob a influência do id (que tem as suas leis próprias ou a sua própria lógica), do super-ego (que tem uma parte consciente ligada às normas e às regras, embora muitas destas decorram de uma interiorização inconsciente, por identificação com o super-ego dos progenitores, revelando-se, portanto, como uma instância transgeracional) e da realidade (sobretudo, o que se relaciona com o objeto), ao mesmo tempo que tem de elaborar defesas - contra a angústia que decorre das pulsões e dos diversos tipos de desaprovação (culpabilidade oriunda do super-ego, reprovção proveniente dos objetos da realidade) - e de avaliar a sua eficiência, então, depreenderemos a importância do ego no estabelecimento e na instauração de “fenómenos transicionais” (Green, 2002/2008) e inferiremos sobre o papel, essencial, de se constituir como coordenador de fenómenos psíquicos altamente complexos.

Estas dialéticas da complexidade conheceram um impulso ainda maior com o contributo das teorias da relação de objeto e, sobretudo, com os desenvolvimentos introduzidos por Bion (1957/1988, 1962/1987, 1965/1991) e por Matte-Blanco (1975/1998, 1988/2005). De facto, ao retomarem as antinomias inerentes ao sujeito humano - inconsciente *versus* consciente, processo primário *versus* processo secundário, princípio do prazer *versus* princípio da realidade, posição esquizoparanoide *versus* posição depressiva -, vão recontextualizá-las para conceptualizarem, respetivamente, a existência de uma proporcionalidade variável das personalidades psicóticas e não-psicóticas na mente, ou uma série progressiva de proporções mutáveis entre os modos de ser homogéneo-indivisível e heterogéneo-divisor e respetivas lógicas simétrica e assimétrica. A proporcionalidade variável das diferentes personalidades, ou a série progressiva dos distintos modos de ser e respetivas lógicas, elevam o sujeito humano a uma infinitude de formas de ser e de estar consciente e configuram-no como um sujeito complexo e multifacetado.

Importa salientar que, apesar de a natureza complexa e multifacetada do sujeito não ser infinita na metapsicologia freudiana, a ideia de inconsciente infinito já está presente, nesta

metapsicologia, com o conceito de id, conceito que transcende e escapa à nossa compreensão consciente (Gerber, 1998). No entanto, é com Bion (1965/1991, 1970/1991) e com Matte-Blanco (1975/1998, 1988/2005) que o inconsciente infinito ganha uma outra radicalidade. Esta radicalidade é tal que Grotstein (2007/2010) lhe atribui características de caos: “Por consequência, ‘O’ (o inconsciente, o objeto psicanalítico) seria caracterizado como sendo infinito, com graus variáveis de assimetria daquela simetria infinita que caracteriza um número infinito de conjuntos da própria infinitude - portanto o caos” (p. 127). O termo “caos” tem sido utilizado para elucidar o modo de funcionamento de vários sistemas complexos que se caracterizam, segundo Grotstein (1990/1999), por apresentarem as seguintes características: não-linearidade; imprevisibilidade; tendência a formar padrões e estruturas imprevisíveis, mas que podem ser reconhecidos retrospectivamente; atratores estranhos, que organizam a aparente aleatoriedade num caos estável; sensibilidade às condições iniciais (efeito borboleta); bifurcação. São características desta natureza que, como sublinha Grotstein (1990/1999), estão subjacentes ao funcionamento psíquico, características que decorrem e potenciam a dialética que se estabelece entre o consciente e o inconsciente, a dialética entre o finito e o infinito, entre a ordem e a desordem, entre o princípio e o fim, entre o nada e o tudo, entre o zero e o caos.

Ora, se considerarmos as diversas formas de organização da matéria, o cérebro humano é o sistema mais complexo ou, como referem Ramachandran e Blakeslee (1998/2004), é a forma de matéria mais complexamente organizada no universo. De facto, se, no início, o cérebro humano tem cerca de cem biliões de neurónios e se cada neurónio faz de mil a cem mil sinapses com outros neurónios, então, o número de combinações de atividade cerebral, teoricamente possível, aproxima-se do infinito. Tal como se aproxima do infinito o número de combinações possíveis de atividade psíquica, decorrentes das interações e das inter-relações dinâmicas e sincrónicas entre a multiplicidade de proporções variáveis das personalidades psicóticas e não psicóticas, ou dos modos de ser heterogéneo-divisor e homogéneo-indivisível e respetivas lógicas, assimétricas e simétricas. Da complexidade do cérebro emerge a complexidade psíquica. Ou da complexidade psíquica emerge a complexidade do cérebro. É uma inter-relação dialética que, no funcionamento normal, se potencia no sentido do crescimento, permitindo o desenvolvimento da imaginação, da criatividade, do sonho, da poesia, do pensamento científico. É uma inter-relação dialética que, num funcionamento equilibrado, leva a que o sujeito, apesar de múltiplo e complexo, seja,

simultaneamente, uma unidade integrada que se vivencia como um Eu singular. Um Eu que pode ser entendido como a “ideia” (sentida) subjetiva que cada um tem de si mesmo, ideia que se vai formando e firmando ao longo do tempo, sobretudo, de forma inconsciente.

O Eu é, então, para nós, um conceito que expressa a experiência humana subjetiva que deriva da complexidade estrutural e funcional de processos que são, simultaneamente, cerebrais e psíquicos; neste sentido, o Eu pode ser designado como “Eu neuropsíquico”. Falamos de Eu neuropsíquico porque entendemos que não há um aparelho neuronal e um aparelho psíquico, encarados como dois sistemas separados e onde ocorrem processos, mas uma interligação estreita entre processos neuronais e processos psíquicos - há um “aparelho neuropsíquico”. O conceito de Eu neuropsíquico exprime, assim, a integração da dimensão neurobiológica, subjacente aos processos de articulação e de sincronização temporal entre as várias regiões e estruturas neuronais, e da dimensão psíquica, subjacente aos processos e funções que decorrem das dinâmicas psíquicas. É um conceito que revela o funcionamento psíquico, funcionamento que deriva e influencia (determinando) a atividade neuronal dispersa por todo o cérebro e que envolve a percepção, a memória e o raciocínio. Isto é, dada uma determinada organização dos processos neuronais, estes adquirem propriedades que podem ser designadas como psíquicas; estas, por sua vez, repercutem-se nos processos cerebrais. É, pois, um conceito que denota e expressa processos inter-relacionados entre o neurobiológico e o psíquico, processos de ligação e de interligação entre os fenómenos do cérebro e os fenómenos psíquicos.

É um conceito que integra o papel organizador e integrador do ego, tal como o definimos anteriormente, mas que vai além deste, abrangendo, também, as funções que decorrem do exercício da função α , tal como Bion (1962/1987) as definiu. Estas funções têm uma relação estreita com as funções definidas pelos conceitos de CEO dos processos cerebrais (Goldberg, 2001; Kaku, 2014) e, ainda, pela noção de núcleo dinâmico (Edelman e Tononi, 2002). Por outro lado, se relacionarmos estes conceitos com as investigações sobre a comunicação entre os hemisférios cerebrais (Bogen, 2000; Gazzaniga et al., 1998; Hoppe, 1989; LeDoux et al., 1977; Levin & Vuckovich, 1983, 1987), e apesar de ainda não podermos estabelecer uma relação estreita entre os mecanismos fisiológicos subjacentes aos mais diversos processos psíquicos, somos levados a pensar que estes processos se distribuem por ambos os hemisférios, por zonas e regiões diversas do cérebro e que, para que haja uma mente integrada, são necessários complexos processos de conexão, de coordenação e de integração.

Estas parecem ser as funções fundamentais das zonas de convergência-divergência e das regiões de convergência-divergência, tal como Damásio (2010) as conceptualizou, funções que, psiquicamente, se relacionam com as funções da barreira de contacto, tal como Bion (1962/1987) as definiu: demarcar e ligar os fenómenos conscientes e inconscientes; permitir o intercâmbio entre os mundos objetivo e subjetivo; organizar e integrar as experiências emocionais e cognitivas. Por sua vez, estas funções permitem-nos pensar no trabalho do pré-consciente, tal como Freud (1915b/1996) o entende, apesar de a barreira de contacto ser de construção objetal.

De qualquer forma, do ponto de vista neuroanatômico, e se considerarmos as conceptualizações de Bogen (2000), Damásio (2010), Edelman e Tononi (2002), Fuster (2000, 2002), Gazzaniga (2000a, 2008), Hoppe (1989), Kaku (2014), LeDoux et al. (1977), Levin e Vuckovich (1983, 1987), Ramachandran e Hirstein (1997), Solms e Panksepp (2012) e, ainda, Vandekerckhove & Panksepp (2009, 2011), podemos pressupor a importância, para o funcionamento do Eu neuropsíquico, das estruturas subcorticais (particularmente as regiões do tronco cerebral superior, o tálamo e os seus núcleos associativos) e de extensas áreas corticais (especificamente as estruturas que permitem o desenvolvimento do pensamento simbólico). Pensamos que a importância das regiões dos lobos frontais é enorme. Do mesmo modo, podemos salientar, sobretudo e fundamentalmente, a importância do funcionamento integrado e coordenado das diversas áreas e estruturas cerebrais, organizadas através de hierarquias aninhadas (Feinberg, 2002), com diversos “centros de comando”, acoplados e integrados em rede, de forma a assegurarem uma unidade dinâmica, de modo a originarem o Eu neuropsíquico integrado. Eu que se constitui, então, como o organizador da mente e do cérebro.

Um caso retirado da prática clínica psicanalítica mostra a importância do Eu enquanto organizador dos processos psíquicos, que são também cerebrais, e ilustra a forma como o Eu neuropsíquico emerge e/ou se organiza a partir de estados caóticos do cérebro e da mente. Trata-se de uma mulher de 41 anos, a Diana, que revela grandes dificuldades na transição do sono para a vigília, descrevendo esta passagem como uma situação muito angustiante. Conta que, nos instantes posteriores ao acordar, tem “flashes desconexos” incontroláveis: “Logo que começo a despertar, vêm-me à cabeça flashes desconexos, sem ligação entre si. É tudo caótico, não consigo descrever bem porque é muito confuso. É um flash em que me vejo a mexer no ar condicionado, é outro em que estou numa montanha, outro em que estou sentada

numa cadeira, outro em que estou com compras, outro em que estou a conduzir, outro em que estou a andar na rua, sei lá, são coisas assim, em que de repente é manhã e depois é noite e a seguir é outra vez manhã, mas tudo a acontecer numa velocidade vertiginosa e sem que eu consiga controlar. É isso que é angustiante, porque há uma total falta de controle sobre todos estes flashes. Estou assim durante algum tempo, minutos, vários, muitos em que tento parar mas não consigo e eu digo para mim, ‘cabeça para, cabeça para, cabeça para’, mas como não para, tento concentrar-me numa coisa, nem que seja em ir fazer café. Tenho que me esforçar muito, é como se procurasse controlar, com o meu lado racional, os flashes, mas ao mesmo tempo que tento fazer isso, há como que um disco a funcionar descontrolado, como se houvesse duas cabeças a funcionar ao mesmo tempo. Só quando começo a pensar em tudo o que tenho que fazer, que tenho que fazer isto de manhã, depois à tarde tenho que fazer isto e depois isto e isto é que estes flashes param. Fico assim algum tempo”. Acrescenta, ainda: “Utilizando uma metáfora, é como se a minha cabeça fosse um transistor antigo em que há um botão que se roda para sintonizar as estações e, à medida que se vai rodando, por entre o ruído de fundo constante, vão-se encontrando algumas frequências das estações mas, como se está sempre a rodar, passa constantemente de uma para a outra. Mas este meu rádio só sintoniza baixas frequências, tal é o ruído constante que existe. E a passagem ininterrupta de uma estação para a outra é quase enlouquecedora. Estou assim durante minutos, longos minutos, às vezes acordo de noite e estou muito tempo nisto e não consigo sair. Para sair, tenho que me esforçar para me concentrar numa coisa, como ir fazer o pequeno almoço ou ir à casa de banho, para que estes pensamentos e o ruído constante passem para segundo plano. Só depois de algum tempo é que tenho o controlo sobre o meu pensamento, só passado algum tempo é que tenho o controlo sobre mim e sobre as minhas ações”.

Podemos compreender estas experiências como tratando-se de uma corrente contínua de imagens hipnopômpicas. Estas são imagens sobretudo visuais e auditivas, mas também olfativas, gustativas, tácteis ou cinestésicas, que surgem no estado hipnopômpico, estado que se situa no período de transição entre o sono e a vigília. Estas imagens devem diferenciar-se de outras que surgem no estado hipnagógico (período entre a vigília e o sono), sendo involuntárias e incontroláveis (Parra, 2009; Sacks, 2013). Mas, como distingue Sacks (2013), enquanto as imagens (alucinações) hipnagógicas se movem no espaço da imaginação, as hipnopômpicas são frequentemente projetadas no espaço exterior e parecem sólidas e reais. Por outro lado, apesar de as imagens hipnagógicas serem mais comuns, ambas são

esporádicas e, apesar de se caracterizarem por serem muito breves e dinâmicas (não duram mais do que um ou dois segundos), podem transformar-se em imagens mais complexas (Parra, 2009).

Ora, as experiências imagéticas da Diana têm, por um lado, uma duração muito superior (alguns minutos) às experiências hipnopômicas e, por outro, não desaparecem naturalmente; pelo contrário, necessitam de um esforço para deixarem de ocorrer. Além disso, não são esporádicas, mas ocorrem frequentemente. Como interpretar, então, estas experiências?

Antes de mais, importa salientar que estas imagens são, naturalmente, imagens mentais que, como todas as imagens mentais, se formam a partir da percepção (imagens do presente) e/ou da recordação (imagens evocadas do passado e para o futuro). E, como precisa Damásio (2010), ao referir-se às imagens mentais, formam-se “mesmo quando não temos consciência delas. Muitas imagens nunca são favorecidas pela consciência e não são vistas nem ouvidas diretamente na mente consciente” (p. 99). Ainda segundo este investigador, as imagens, tanto as que se tornam conscientes como as que permanecem não conscientes ocorrem no espaço imagético, espaço onde se desenrolam as imagens explícitas de todos os naipes sensoriais. Se ao espaço imagético cabe a formação de imagens, o espaço disposicional encarrega-se das disposições e dos dispositivos para as imagens, ou seja, é a fonte das imagens, no processo da produção do raciocínio e do conhecimento. São espaços que se situam em diversas regiões do cérebro, em particular, em diversas regiões do córtex cerebral e nos núcleos subcorticais, nomeadamente do tronco cerebral e do tálamo (Damásio, 2010; Solms e Panksepp, 2012).

Ora, se, no funcionamento normal, o despertar e a conseqüente tomada de consciência de si - emergência, espontânea, do Eu reflexivo - são um processo que se realiza de forma automática, na Diana, não só este processo é muito demorado como, ainda, necessita de esforço ativo da sua parte. Com efeito, constatámos que, inicialmente, ela se encontra desperta, acordada, mas também verificámos que não consegue organizar os pensamentos de forma a direcionar voluntariamente a ação. Isto é, constatámos que se formam imagens, o que sugere a existência de processos psíquicos, mas a forma desorganizada como estas imagens se desenrolam (imagens sem ligação, sem articulação entre si) leva-nos a considerar que, apesar de existir um Eu desde os primeiros momentos do despertar, é um Eu observador de imagens mentais que se formam de forma involuntária e sem controle na sua mente, é um Eu que

necessita de esforço para recuperar o domínio dos processos psíquicos e neuronais, um Eu que, só gradualmente, vai conseguir organizar com coerência o processamento de imagens, logo, um pensamento organizado. Com Diana, compreendemos a maneira como o Eu com consciência de si - logo, com capacidade para controlar, planejar e executar de forma consciente as ações - emerge e se torna o organizador integrativo dos processos psíquicos e, naturalmente, também dos processos cerebrais.

Consideramos, por isso, que o Eu neuropsíquico é o organizador dos processos psíquicos, que são também cerebrais. E conjecturamos que é na medida em que consegue organizar, de forma integrada, estes processos - que oscilam entre a desorganização e a organização, entre o caos e a ordem - que também ele se vai integrando. Neste sentido, pensamos que os processos psíquicos, mais do que emergirem, simplesmente, dos processos neuronais, mantêm uma inter-relação estreita e formam uma complexa teia de ligações, de modo a constituírem uma unidade dinâmica; isto é, consideramos que as interações e as interconexões entre fenómenos neuronais e psíquicos são tão envolventes e profundas que levam à criação de uma realidade mais elevada que, por sua vez, influencia a expressão destes fenómenos, os quais devem, assim, ser entendidos como expressões (projeções) complementares desta realidade. O conceito de Eu neuropsíquico procura dar sentido a esta realidade mais elevada.

É um Eu neuropsíquico que se vai desenvolvendo numa dialética constante de interligação entre a biologia e o meio, a natureza e a cultura, a genética e o ambiente. É esta dialética que pode levar à maturação e ao funcionamento de estruturas e de redes neuronais, ou à sua inibição. Relativamente à biologia, sabemos que há períodos críticos de desenvolvimento de estruturas e de funções, em particular, períodos de maior plasticidade cerebral, como a primeira infância. No que concerne ao ambiente, reconhecemos a importância da relação com a mãe, da interação precoce e a relevância das experiências de subjetividade e de intersubjetividade entre o bebé e a mãe. Então, não ignorando a base biológica da vida psíquica, é, sobretudo, nas dinâmicas da relação afetiva que o Eu neuropsíquico se vai construindo e desenvolvendo, se vai fortificando e complexificando nas suas funções e modos de funcionamento. E, à medida que se vai desenvolvendo e complexificando, vão-se libertando diversas formas de ser e de estar consciente. Formas que revelam o Eu neuropsíquico, que expressam o Eu neuropsíquico, que são o Eu neuropsíquico. Então, no desenvolvimento normal e equilibrado, o Eu neuropsíquico, quando

suficientemente desenvolvido, é dotado de uma consciência reflexiva, isto é, tem uma consciência de ordem superior ou uma consciência alargada. E um Eu neuropsíquico evoluído pressupõe: um Eu consciente de si mesmo e dos outros, com capacidade de vivenciar as mais variadas experiências emocionais de si e de outros (empatia), dando-lhes sentido; um Eu que admite o desejo, mas que assume a realidade; um Eu que admite a presença e o direito do outro, e que estabelece relações profundas com este, ao mesmo tempo que suporta a sua ausência; um Eu que reconhece a passagem do tempo, mas que, integrando o passado, vive o presente e consegue projetar-se no futuro; um Eu que dá valor à vida e que aceita a possibilidade da própria morte e da morte de outros; um Eu capaz de construir e de desenvolver uma ética e uma moral evoluídas, diferenciando o bem do mal, com flexibilidade; um Eu possuidor de uma estética que lhe permite separar o feio do belo, valorizando, fundamentalmente, a experiência da beleza; um Eu que distingue os seus interesses dos dos outros, dando importância à sua liberdade e respeitando a dos outros; um Eu que aspira ao conhecimento e à verdade; um Eu que tem capacidades criativas e transforma sonhos em projetos realizáveis.

Se a estruturação de um Eu neuropsíquico, dotado de consciência reflexiva, expressa e determina o funcionamento harmonioso dos processos psíquicos e cerebrais, o desenvolvimento deste Eu (termo abreviado para o Eu neuropsíquico), não está livre de riscos nem de problemas. Os principais riscos são, antes de mais, o da sua não organização ou integração, ou, ainda, o da sua desorganização ou desintegração. Que modos de ser e de estar consciente é que se libertam nestes casos? Se tivermos em atenção as inter-relações estreitas entre fenómenos neuronais e fenómenos psíquicos, se atentarmos na interinfluência entre estes fenómenos e o Eu, será que podemos considerar os desenvolvimentos psicopatológicos como decorrentes de diferentes estados de integração ou de organização do Eu neuropsíquico? Mas, tendo em conta que o Eu se desenvolve numa inter-relação dialética entre a biologia e o ambiente, como é que se desenvolvem estes processos?

Pensar nestas questões leva-nos, assim, a refletir sobre a psicopatologia, de forma integrativa. A questão de fundo é saber como é que, com base nas diferentes conceptualizações, podemos relacionar os fenómenos psíquicos e os fenómenos cerebrais, debruçando-nos, ao mesmo tempo, sobre os desenvolvimentos psicopatológicos, pensando, ainda, na etiopatogenia. Ora, no âmbito dos desenvolvimentos psicopatológicos, são o autismo e as psicoses que melhor nos confrontam com os fenómenos de não-integração ou de

desintegração dos processos psíquicos, com os processos de não organização ou de desorganização da consciência (de si). Então, dadas as inter-relações estreitas entre processos cerebrais e processos psíquicos, será possível considerar que, nestes casos, o Eu neuropsíquico não se estruturou (ou desestruturou-se) de forma a permitir o desenvolvimento e a estabilização das funções que estão na base da consciência reflexiva?

2. Para uma neuropsicanálise do autismo

O Eu neuropsíquico, dotado de uma consciência reflexiva ou consciência superior/alargada, que faz emergir o homem com capacidade de pensar integrativamente sobre as experiências emocionais e cognitivas, pressupõe, na sua base biológica, a existência de interações altamente complexas e concertadas entre as várias áreas do cérebro. Mas se, no desenvolvimento normal e equilibrado, a organização e a estruturação destes processos complexos decorrem das experiências subjetivas e intersubjetivas que se iniciam na infância e que interagem com fatores inatos, situações há em que, devido a fatores constitucionais, a fatores do meio ou à conjugação de ambos, ocorrem desenvolvimentos comprometedores da organização e da integração deste Eu. É o que parece acontecer no autismo e nas psicoses.

O autismo é inicialmente descrito por Kanner (1943) como uma perturbação precoce do desenvolvimento, que afeta o contacto afetivo e a comunicação com o meio. Também outros investigadores que, ao longo dos anos, se têm debruçado sobre o autismo (Bégoïn, 1994; Bettelheim, 1969; Houzel, 1988a, 1988b, 1991; Meltzer et al., 1991; Soulé, 1978/1985; Tustin, 1972/1975, 1981/1984, 1986/1990), referem que um dos seus problemas fundamentais é a existência de dificuldades a nível da relação e da comunicação, com consequências nos processos que conduzem à subjetividade e à intersubjetividade e, naturalmente, com repercussões a nível dos processos que levam à consciência de si e dos outros.

Com efeito, o nascimento e a estabilização da consciência de si pressupõem uma sincronicidade afetiva entre a mãe e o bebé, o que permite o acesso à profundidade, ao mistério e à beleza do interior do objeto humano, e também de si próprio. Ora, o que os estudos acima referidos revelam é que, no autismo, o objeto não existe, tal como o próprio não existe enquanto sujeito, não tendo, portanto, uma representação de si próprio diferenciada da representação do objeto. É, então, a construção do Eu (Eu neuropsíquico) que está em causa, dado que ter um Eu implica aceder a uma representação de si próprio, o que pressupõe, antes de mais, ter um corpo, sentir um corpo, representar um corpo. Mas, como refere Sami-Ali (1987/1992), no autismo não se efetuou a passagem do “corpo real” para o “corpo imaginário” nem ocorreu a transformação do “objeto real” em “objeto imaginário”, permanecendo o corpo, no autismo, como “um corpo sem imagem de corpo, cujas partes só existem nelas mesmas, amálgamas de órgãos encerrados cada um sobre si e em si” (p. 109). Porque não ocorre a constituição de um espaço corporal, não há lugar para a criação de

qualquer espaço de representação. E, sem espaço corporal e sem espaço de representação, não há lugar para a interiorização de objetos, até porque não há objetos - a criança com autismo não adquire nenhuma elaboração entre sujeito e objeto -, logo, não há representação de objetos. O que resta é, então, um ser que só existe como o verso e o reverso de uma superfície, um ser sem profundidade, um ser de superfície, um ser sem subjetividade.

Relativamente ao conceito de “representação de si”, este refere-se à forma como o sujeito se vive no seu corpo e no seu universo relacional, traduzindo, portanto, a maneira de estar no mundo face ao outro. Como precisam Trautenberg e Boizou (1984/1999), a representação de si “vai do esboço do esquema corporal à realização da sua unidade, à projeção de uma imagem do corpo sexuado em situação no mundo, face ao outro, que abre o acesso à identificação e à maturidade” (p. 119). Nesta óptica, a representação de si integra a imagem do corpo e o esquema corporal.

Segundo Schilder (1950/1981), a imagem do corpo é “a figuração do nosso corpo formada na nossa mente, ou seja, o modo pelo qual o corpo se apresenta para nós” (p. 11), e o esquema corporal é “a imagem tridimensional que todos têm de si mesmo” (p. 11). Por sua vez, Sanglade (1983) considera que o esquema corporal e a imagem do corpo se inscrevem num processo de desenvolvimento psico-afetivo em que o primeiro é o substrato neurológico do segundo. Para esta investigadora, o esquema corporal enquanto substrato neurológico da imagem do corpo está estritamente ligado às experiências musculares e cinestésicas, contendo os esquemas de ação, é constituído na infância e assegura a integridade do corpo no espaço, sendo a imagem do corpo já uma representação mental, ainda que inconsciente, de si próprio.

Também Damásio (1994/1999, 2010) e Ramachandran e Blakeslee (1998/2004) conceptualizaram que a imagem corporal é construída pelo cérebro e que, devido à plasticidade cerebral, aquela pode ser alterada no decurso do desenvolvimento, o que traz para primeiro plano a questão do mapeamento e do remapeamento do corpo e dos seus estados, pelo cérebro - transformação dos padrões neuronais em padrões mentais (imagens [corporais] e emoções [vivências emocionais]). Peruchon (1983), considerando que a imagem do corpo põe em evidência as fronteiras psíquicas do corpo percebido, e valorizando o processo simbólico da representação de um limite, concluiu que “estes limites que se pretendiam corporais, corresponderiam aos limites que pertenceriam ao domínio das instâncias psíquicas” (p. 115).

O conceito de representação de si é, então, um conceito que se situa entre a representação inconsciente de si e a apresentação consciente do sujeito. O corpo é, aqui, um corpo objetalizado, corpo que se tem e que mediatiza e age com o outro. A representação de si é, assim, estritamente tributária da rede de relações que o sujeito constitui e nas quais se insere. Porque a representação de si é um conceito que reflete um percurso evolutivo que vai do esquema corporal à imagem de corpo, terminando na representação de si, pensamos que este percurso evolutivo acompanha o processo de personificação, definido por Winnicott (1979/1988), e que se aproxima das noções de proto-eu e de eu-nuclear, definidas por Damásio (2010). De facto, o processo de personificação está ligado ao processo de articulação entre o soma e o psíquico, génese de uma vida psicossomática una e unificante, processo que se inicia num corpo não integrado e pouco diferenciado do meio, passando pelo reconhecimento do corpo no espelho. É um processo que se liga, ainda, às noções de Meltzoff (2005) e, também, às de Meltzoff e Moore (1977, 1989, 1997, 2002), sobre a importância de se ver refletido no outro, espelhado no outro, e que tem um grande relevo na construção do sentimento de si, culminando na aquisição de uma consciência do seu próprio corpo como um todo, como uma totalidade integrada, logo, no aceder a uma consciência de existir, o que acompanha a tomada de consciência da existência do outro; no fundo, vai preparar, na linguagem de Damásio (2010), o acesso ao eu-autobiográfico.

Ainda em relação ao proto-eu, podemos pensar nas suas ligações com o início da construção do eu-pele, de que nos fala Anzieu (1985), e, neste sentido, é a consolidação deste eu-pele que vai levar à formação do eu-nuclear, nascendo, com ele, a mente consciente, a consciência nuclear. Com efeito, para Damásio (1994/1999), é a representação da pele que estabelece a fronteira do corpo, “porque está virada tanto para o interior do organismo como para o meio ambiente com que o organismo interage” (p. 238) e, do ponto de vista da sua cartografia - o mapa do organismo, fundado no esquema do corpo e na delimitação do corpo -, o corpo é concretizado em várias áreas do cérebro, através de padrões de atividade neuronal temporalmente coordenados.

A evolução do proto-eu para o eu-nuclear mostra, assim, que o cérebro, além de mapear o corpo e os seus estados, mapeia também os objetos, transformando os padrões neuronais em imagens (representações) e em vivências emocionais de si próprio e dos objetos. A consciência de si vai-se, assim, construindo paralelamente à consciência do outro, ou seja, o sujeito só se torna sujeito em referência ao outro, o que implica, portanto, a aquisição de um

sentimento de identidade pessoal e o reconhecimento da identidade do outro, por outras palavras, a descoberta da alteridade. Também Ramachandran e Blakeslee (1998/2004) e, ainda, Solms e Panksepp (2012) consideram que a aquisição da consciência de si próprio acompanha a construção da consciência do outro, o que implica ter consciência do vivido e do sentido e ser capaz de pensar sobre si mesmo e sobre as suas experiências emocionais. Este processo pressupõe a possibilidade de inscrever estas experiências numa narrativa temporal (memória autobiográfica), o que significa integrar o passado no presente e, ainda, realizar projetos para o futuro. São, precisamente, estes processos que, no autismo, não se desenvolveram.

Consideramos que estas conceções se relacionam, ainda, com o desenvolvimento do sentido de si-mesmo - sentimento de si - e do sentido do outro, desenvolvido por Stern (1985/2005), e com o desenvolvimento das consciências subjetiva e intersubjetiva - os percursos das dinâmicas da intersubjetividade -, tal como foram conceptualizadas por Trevarthen (2011b). Neste sentido, pensamos que é porque os percursos das dinâmicas intersubjetivas falharam - o que levou a que não se tivesse desenvolvido um sentido de si-mesmo -, e para não perder o rudimentar sentimento de existir, que a criança com autismo adere às superfícies e mantém a identificação adesiva que, porque se vai perpetuando no tempo, indo para além do tempo normal, se transforma em mecanismo de defesa, uma defesa contra as angústias catastróficas (Meltzer et al., 1991), contra os terrores de dissolução ou de derramamento (Tustin, 1986/1990). Houzel (1991) utiliza a expressão “angústias de precipitação” para descrever estes estados, pois, como refere, “é primeiramente sob a forma de um perigo de queda destruidora num precipício que estas angústias parecem ser sentidas” (p. 60). Também Bégoïn (1994) se refere a uma “força negativa”, totalmente compacta e concentrada, sentida como potencialmente ilimitada.

Ora, a identificação adesiva é um mecanismo identificatório primitivo, transitório no desenvolvimento, que contribui para propiciar a ilusão da continuidade da experiência. O que acontece no autismo é que, com a permanência deste mecanismo, para além do tempo (normal), a criança, ao aderir às superfícies para obter alguma sensação de definição física, vai fundir-se e confundir-se com os objetos, suprimindo a distância entre sujeito e objeto, não reconhecendo a existência separada dos objetos. Estes podem ser pessoas ou objetos inanimados, já que as pessoas também são tratadas como objetos inanimados, isto é, de uma maneira mais geral, não se desenvolve a distinção entre animado e inanimado, dada a natureza

absolutamente concreta da experiência. É assim que, por exemplo, armários e gavetas são “equacionados” - no sentido que Segal (1957/1991) dá à expressão “equação simbólica” - a estômagos, e aberturas nas coisas são equacionadas a bocas, facto que levou Tustin (1986/1990) a preferir a expressão “equação adesiva” a identificação adesiva.

É associado ao modo de investimento essencialmente sensorial que Meltzer et al. (1991) descrevem, a par da identificação adesiva, outro modo defensivo característico das crianças autistas: o “desmantelamento”. Aqui, a estrutura da relação psíquica primária entre a criança e a mãe é susceptível de se desmantelar nos seus diferentes constituintes sensoriais - a voz da mãe num lado, o seu odor no outro, a doçura do seu contacto num terceiro -, sem nenhuma ligação, aparentemente, entre si. É, como referem Meltzer et al. (1991), a perda da “consensualidade”, isto é, a perda da capacidade de estabelecer a síntese entre os diversos aspetos sensoriais do objeto. Assim, o desmantelamento, ao disseminar os objetos numa multiplicidade de bocados, em que cada um é portador de uma qualidade sensorial, acaba por reduzi-los a uma série de acontecimentos unissensoriais. O resultado é a experiência de um mundo de sensações que não se integram, um mundo não cooperativo de opostos, como duro e macio, luz e escuro, grande e pequeno, cheio e vazio, agradável e irritante, entre outros. É um mundo no qual o medo impera, o medo de que uma sensação contrária destrua o seu oposto. O perigo é a redução ao nada, o perigo é, portanto e ainda, a perda do sentimento de existir.

Para Meltzer et al. (1991), este é um processo produzido de forma passiva, que se efetua sem nenhuma violência para com o próprio ou para com o objeto e que não é acompanhado de angústia persecutória ou de desespero. Por sua vez, Bégoin (1994) considera o desmantelamento como um modo de desinvestimento, como uma “capacidade negativa”, sendo, portanto, uma defesa extremamente primitiva, utilizada quando a manutenção do investimento corre o risco de se tornar demasiado dolorosa, intoleravelmente dolorosa - depressão primária -, ou demasiado perigosa, arriscando-se a despertar a angústia de aniquilamento da vida psíquica, que Tustin (1986/1990) descreveu. Se considerarmos esta explicitação de Bégoin (1994), podemos aproximar o desmantelamento de que falam Meltzer et al. (1991) do que Mahler (1965/1984) já anteriormente descrevia como “conduta alucinatória negativa”, que consistia numa negação maciça das fontes potenciais de percepção sensorial, em especial aquelas que exigem uma resposta afetiva e, num movimento regressivo,

pode chegar-se a “um nível de desdiferenciação perceptiva, no qual se perde o discernimento primário entre o vivo e o inanimado” (p. 155).

Para Meltzer et al. (1991), o dismantelamento é um fenómeno reversível: logo que o sujeito seja reunificado por um “objeto atraente”, a percepção dos objetos reintegra-se. A reversibilidade do dismantelamento, logo que as condições o propiciem, e a identificação adesiva são, assim, consideradas as defesas mais primitivas - o que permitiu diferenciar este mecanismo de outros processos ulteriores, como a clivagem e a identificação projetiva, tal como as descreveu Klein (1952/1987, 1957/1987), ou como os processos de ataques contra as ligações, descritos por Bion (1959/1988) - de que a criança se serve para se proteger das angústias catastróficas decorrentes de um sentimento de profunda solidão e isolamento, única forma de preservar o seu sentimento de existir. É, então, a persistência destes mecanismos que cria e preserva, de forma absoluta, um mundo de superfície dominado pela identificação adesiva (ou equação adesiva), um mundo bidimensional (Meltzer et al., 1991), um mundo sem espaço e sem tempo, um mundo linear e infinito, um mundo de objetos unissensoriais, simplificados, mutilados. Cria e preserva, diríamos, um mundo marcadamente simétrico, um mundo em que estas crianças estão imersas numa totalidade englobante, resultado, fundamentalmente, de um modo de ser homogéneo-indivisível. Neste mundo sem espaço e sem tempo, um mundo vazio porque despovoado de objetos - não há interior e, portanto, não há objetos internos; também não há objetos externos porque não há exterior -, um mundo despojado de fantasmas, no fundo, um mundo sem experiências de subjetividade e de intersubjetividade, a consciência reflexiva de si, que permite que o sujeito se sinta e pense como sujeito singular e diferente do outro, é impossível acontecer.

Há, então, no autismo, uma grande fragilidade do sentimento de existir, do “sentimento de ser” (Winnicott, 1979/1988), como se estas crianças, a qualquer momento, pudessem dissolver-se ou vaporizar-se num espaço sem limites, espaço infinito, ou cair indefinidamente no que Tustin (1972/1975, 1981/1984, 1986/1990) designa por “buraco negro”, o negro da “depressão anaclítica” (Spitz & Wolf, 1970), a depressão que se funda numa “falha básica” (Balint, 1968/1999). Buraco/espaço negro, porque o espaço transicional ficou amputado e, no seu lugar, ficou o seu negativo, um buraco/espaço de uma densidade ilimitada, arrasadora, onde nada pode ser criado, onde nada pode existir - daí o vazio -, buraco de dispersão que refluí para um centro de condensação ilimitada, buraco sem paredes, sem limites e, portanto, infinito, um buraco sem buraco.

Tustin (1986/1990) refere que, para evitarem cair no buraco negro, ou para evitarem estes estados extremos aterrorizadores, as crianças com autismo desenvolvem um autoinvestimento defensivo, através do uso de “formas autistas” e de “objetos autistas”. Estes são objetos autogerados e que ainda não alcançaram o estatuto de objeto no sentido comum do termo - facto que os diferencia claramente dos objetos transicionais que, tendo alcançado o estatuto de objeto, e sendo uma combinação do Eu e do não-Eu, levam à continuidade de experiências e facilitam o desenvolvimento de representações e de símbolos -, caracterizando-se pela sua dureza e pelo uso ideossincrático que a criança faz deles; são, portanto, usados de forma vã e sem sentido, de forma bizarra, estereotipada e ritualística, ajudando a criança a sentir-se segura e confiante. Do ponto de vista da criança, estes objetos são essenciais, de tal modo que, se um destes objetos desaparece, a criança fica angustiada, como se tivesse perdido uma parte do seu corpo; o objeto é, no entanto, imediatamente substituído por outro, desde logo experienciado como sendo o mesmo. O objetivo principal dos objetos autistas é, para Tustin (1986/1990), o de servirem de proteção, de defesa contra a experiência abrupta, violenta e aterradora da separação precoce da mãe, bloqueando a ferida resultante da perda de parte do seu corpo. O uso destes objetos, porém, apenas intensifica a separação, bloqueando a relação com o mundo. Ao bloquear a relação com o mundo, impede-se o desenvolvimento dos processos de intersubjetividade e, com isso, é o desenvolvimento do Eu que fica comprometido.

2.1. Sobre a etiopatogenia do autismo

Apesar de, como referem Vidigal e Guapo (2003), ainda não sabermos como é que uma criança entra no quadro do autismo, os diversos estudos (Houzel, 1991; Meltzer et al., 1991; Tustin, 1972/1975, 1981/1984, 1986/1990; Winnicott, 1979/1988) que incidem sobre a etiopatogenia do autismo referem-se a graves perturbações da relação e da interação entre a mãe e a criança, a graves perturbações da vinculação. A questão que se coloca é saber como é que surgem estas perturbações. Decorrem de fatores constitucionais, derivam de dificuldades da mãe (meio), ou há uma interação entre ambos?

Kanner (1943), apesar de considerar o autismo como uma perturbação inata do contacto afetivo, provavelmente de causa orgânica (cerebral), faz referência a modalidades

relacionais dos pais, marcadas por frieza afetiva e por fraco interesse pelas relações. Outros estudos (Houzel, 1991; Mahler, 1965/1984; Meltzer et al., 1991; Tustin, 1972/1975, 1981/1984, 1986/1990; Winnicott, 1979/1988) referiram-se também a dificuldades dos pais na promoção de uma relação de intimidade, em particular, da mãe, descrita muitas vezes como uma mãe deprimida, preocupada, ocupada, e, portanto, sem lugar para a criança. As consequências desta depressão, que por vezes já existe antes do parto e que continua depois deste (Tustin, 1986/1990), manifestam-se no desenvolvimento da preocupação maternal primária, nas dificuldades de estabelecer uma vinculação estável e de garantir uma segurança básica.

Se estes estudos, por um lado, fazem referência a algumas características psíquicas das mães de crianças com quadros de autismo ou de psicoses precoces, que se repercutem em determinados estilos de relação, por outro, alguns destes mesmos estudos (Mahler, 1965/1984; Meltzer et al., 1991; Tustin, 1986/1990) dão também uma grande importância a fatores constitucionais (inatos) que, desde o nascimento, predispõem a criança à entrada nestes quadros psicopatológicos. Relativamente a estes fatores constitucionais no autismo, Meltzer et al. (1991) e também Tustin (1986/1990) referem-se a uma hipersensibilidade constitucional como facilitadora de tendências autistas da criança. São estudos que sublinham a interação destas características com as alterações psíquicas do objeto maternal, interação que prepara o cenário para que, caso surja alguma circunstância especial (como uma doença), mãe e filho se tornem isolados um do outro. Mahler (1965/1984), embora considerando que um dos fatores determinantes do autismo (e da psicose simbiótica) é uma grave deformação da relação mãe-filho, também não deixa de se referir à importância de fatores constitucionais (intrínsecos), sendo, por vezes, estes os fatores desencadeantes: “Parece que há crianças com uma deficiência inata do ego que, desde o começo mesmo da vida - quer dizer, desde a fase de indiferenciação -, as predispõe a permanecer alienadas da realidade ou a alienar-se dela” (p. 119).

Também Soulé (1978/1985) se refere à importância dos fatores constitucionais da criança na relação com a mãe. Através de entrevistas prolongadas e repetidas a mães de crianças cujo autismo foi detetado precocemente, e através da recolha de observações longitudinais com pediatras que acompanharam essas crianças, percebeu que muitas destas apresentavam, desde o nascimento, distúrbios funcionais graves que se repercutiram na relação. A partir daqui, e através da análise das principais etapas de evolução e das

vicissitudes por que passa a fantasia da mulher que vai ter um filho - relação entre bebé imaginário e bebé real -, concluiu que as frustrações que estas perturbações funcionais impunham, tanto no plano libidinal como no narcísico, foram para além do tolerável, pelo que a mãe desinvestiu o bebé real e contra-investiu o bebé imaginário, facto que se repercutiu na relação. São, assim, instaurados “circuitos reverbatórios patogénicos” que alteram, progressivamente, as personalidades tanto da mãe como da criança, e que se repercutem no estabelecimento de uma relação de proximidade afetiva.

Sem entrarmos demasiado nas controvérsias entre inato *versus* adquirido, investigações genéticas sobre o autismo concluem que este é um dos transtornos psiquiátricos com maior influência genética (Carroll & Owen, 2009; Miles, 2011; Persico & Napolioni, 2013). No entanto, e apesar da enorme influência dos fatores hereditários, há evidências de uma interação destes com fatores ambientais (Deth, Muratore, Benzecry, Power-Charnitsky, & Waly, 2008; Rodier, 2000). Também estudos com gémeos (Rodier, 2000) apontam para a interação de uma componente hereditária com uma componente ambiental. Com efeito, estes estudos, ao mostrarem diferenças nos percursos evolutivos de gémeos monozigóticos, levaram a concluir que, se fosse apenas a componente genética envolvida na etiopatogenia, ambos os gémeos deveriam ter o mesmo diagnóstico; este facto não se verifica, dado que a percentagem de o segundo gémeo ter esse diagnóstico é de 60% e a percentagem de ter alguns sintomas de autismo é de 86%. Estes estudos levam ainda ao questionamento sobre a forma como se processa a transmissão dos fatores hereditários, sugerindo que o que é herdado não é o défice em si mas características que podem conduzir a fragilidades ou, até mesmo, a incapacidades em determinadas áreas. Esta eventual transmissão de fragilidades poderá ou não ser mobilizada no decurso do desenvolvimento, na relação com o meio (Rodier, 2000). Assim, as fragilidades herdadas podem interagir ou, até mesmo, ser o resultado de fatores externos que atuaram *in utero*, como a exposição à rubéola ou a substâncias como o etanol ou o ácido valpróico, ou decorrentes de doenças genéticas, como a fenilcetonúria e a esclerose tuberosa (Rodier, 2000). Trata-se, no fundo, de uma hereditariedade que vai interagir com uma grande diversidade de fatores que sobrevivem *in utero* ou após o nascimento, hereditariedade que se pode repercutir numa provável desregulação na formação e na diferenciação neuronal, em estádios de desenvolvimento pré-natal (e, naturalmente, também depois do nascimento), o que nos permite considerar a etiopatogenia do autismo como sendo altamente complexa e multideterminada.

Relativamente aos aspetos do desenvolvimento cerebral, estudos realizados por Waterhouse, Fein e Modahl (1996) e, mais recentemente, por Schumann et al. (2004), utilizando imagens obtidas através da ressonância magnética, parecem revelar evidências de uma alteração do sistema hipocampial (dificultando a integração da informação) e de uma disfunção do sistema amigdalóide (prejudicando a atribuição do significado afetivo). Outros estudos (Zilbovicius, Meresse, & Boddaert, 2006), utilizando a neuroimagem, demonstram que as crianças com autismo, quando comparadas a crianças com desenvolvimento normal, apresentam uma diminuição significativa da concentração de substância cinzenta, ao nível do sulco temporal posterior. Porque esta região é responsável pela escuta da voz humana, coloca-se a hipótese de que estas alterações impeçam as crianças com autismo de procederem ao reconhecimento da voz e do rosto humanos, bem como de realizarem julgamentos ou de fazerem inferências sobre as informações sociais. Também estudos de Just, Cherkassky, Keller, Kana e Minshew (2007) se referem à existência de uma deficiente integração das informações, resultante de uma reduzida conectividade intra-cortical, tendo estes investigadores encontrado, ainda, alterações da estrutura e da funcionalidade do corpo caloso. Mais recentemente, estudos *post-mortem* (Stoner et al., 2014) revelaram alterações focais na arquitetura cortical de crianças e jovens que tinham tido autismo, tendo-se verificado que essas alterações ocorrem em regiões que medeiam as funções perturbadas no autismo (social, emocional e linguagem).

Os estudos efetuados parecem, então, revelar a importância da predisposição de fatores neurobiológicos, presentes também nas investigações realizadas por Ramachandran e Oberman (2006). Com efeito, uma linha de pesquisas (Ramachandran & Oberman, 2006; Rodier, 2000) tem-se centrado na importância destes fatores no autismo e, apesar de estes estudos serem inconclusivos, apontam para o estabelecimento de uma relação estreita entre os sintomas comuns do autismo - a falta de expressão facial, as dificuldades na linguagem, a hipersensibilidade, a interpretação das experiências emocionais dos outros, as perturbações do sono - e os correlatos neuronais que suportam estas funções. Ramachandran e Oberman (2006) revelaram que as crianças que sofrem de autismo parecem ter uma disfunção no sistema de neurónios espelho, o que explicaria, segundo eles, a dificuldade na interpretação de intenções complexas e a grande falta de habilidade social que caracteriza estas crianças.

Porque a hipótese da existência de uma disfunção destes neurónios não consegue explicar outros sintomas do autismo, como os movimentos repetitivos, as contorções, a

ausência de contacto visual, a hipersensibilidade, a aversão a determinados sons, Ramachandran e Oberman (2006) desenvolveram a “teoria do mapa topográfico emocional”. Esta teoria procura explicar como a amígdala cria um mapa topográfico pormenorizado dos significados emocionais do ambiente de cada um de nós, a partir da enorme informação sensorial que chega às regiões sensoriais do cérebro, e que lhe é transmitida, sendo com base neste mapa topográfico que a amígdala determina como devemos reagir emocionalmente. Ora, para estes investigadores, as crianças com autismo têm este mapa distorcido, facto que se deve a conexões deformadas entre as áreas corticais, que processam os dados sensoriais, ou entre as estruturas límbicas e os lobos frontais, que regulam o comportamento. Esta distorção explicaria a razão por que um objeto ou um episódio banal podem desencadear uma resposta emocional extremada. Como explicação para esta deformação do mapa topográfico emocional, apontam episódios de epilepsia do lobo temporal, na primeira infância - detetados em cerca de um terço das crianças com autismo -, cuja origem parece ser de ordem genética e ambiental: alguns genes levariam a fragilidades que tornariam a criança susceptível a infeções virais que, por sua vez, a podiam predispor a crises epilépticas.

De qualquer forma, as duas teorias - disfunção dos neurónios espelho e mapa topográfico emocional distorcido - complementam-se, sendo ainda possível pensar que as fragilidades génicas podem predispor a que a mesma ocorrência, ou diversas ocorrências, danifiquem tanto as regiões responsáveis pelo mapa topográfico como aquelas onde se situam, predominantemente, os neurónios espelho. Como explicação para a deformação do mapa topográfico emocional ou do sistema de neurónios espelho, podíamos também pensar, para além das questões genéticas, na interação destas com as dificuldades da mãe em favorecer o estabelecimento da relação e da interação com a criança. Estas dificuldades dever-se-iam a alguma doença da mãe (depressão) ou a uma reação de desinvestimento (frustração) da mesma perante as dificuldades do bebé em interagir, dificuldades que, pela sua gravidade, se tornam difíceis de ser superadas pela mãe. Consideramos, assim, que a forma como a mãe reage à criança com autismo (ou com núcleos autistas) se pode revelar determinante para o desenvolvimento, podendo, quando os fatores inatos/constitucionais não originarem barreiras rígidas e impenetráveis ao contacto e à comunicação, inverter o processo autista, impedindo, portanto, que a criança se feche para o mundo e para a relação. Vejamos o caso do Tiago, criança de oito anos que esteve em psicoterapia psicanalítica devido a dificuldades na relação com os colegas.

Tiago era o segundo filho de uma fratria de dois irmãos (tinha uma irmã quatro anos mais velha) e desde cedo revelou dificuldades na relação e na comunicação com os outros. Da sua história infantil, destaca-se, desde o nascimento, uma diminuída capacidade de resposta às interações. “Desde que nasceu que o Tiago não reagia quando nos aproximávamos dele, não reagia aos outros”, refere a mãe. Para além de não reagir à interação, quando se entrava em contacto físico com ele, chorava muito, o que tornava a relação e a interação muito difíceis. Contudo, os pais nunca desistiram de estabelecer a interação: “Sempre procurámos muito estar com ele . . . ele não respondia, ficava muito parado, mas interagíamos muito com ele e conseguíamos acalmá-lo. Nunca desistimos de procurar a sua atenção, estimulando-o, falando com ele. Ao estarmos com ele, fomos percebendo a sua maneira de ser e foi melhorando” - acrescenta a mãe. Apesar da relação e da comunicação terem sido muito difíceis nos primeiros tempos de vida, pensamos que foi o grande investimento dos pais que impediu que o Tiago se fechasse para a relação, se isolasse do mundo. A mãe refere, ainda, que desde cedo não se detetavam gestos antecipatórios e que não imitava os outros: “não dava os braços, não batia palmas, não dizia adeus, não imitava os animais, só utilizava uma palavra que era *ca*”.

Sabemos que na base dos comportamentos de imitação estão capacidades inatas, como as correspondências transmodais e os mapas de equivalência intermodal (Meltzoff & Moore, 1989, 1997), que dão acesso à consciência transmodal. Ora, porque pensamos que o substrato neuronal necessário ao desenvolvimento adequado destes processos tem relação com o sistema de neurónios espelho, então, dadas as dificuldades do Tiago, desde o nascimento, de responder interativamente à mãe, conjecturamos que, devido a fatores genético-constitucionais, este sistema pode não se ter desenvolvido de forma suficiente e adequada (atrofia do sistema de neurónios espelho). E pressupomos que foi a capacidade empática dos pais, através do exercício da função α (procurando sempre estabelecer um ajustamento afetivo com o Tiago, desenvolvendo expectativas de reciprocidade e inferindo os seus desejos), que levou a que o sistema de neurónios espelho se fosse, gradualmente, desenvolvendo, com consequências, naturalmente, na construção de uma subjetividade e de uma intersubjetividade, na criação de significados intersubjetivos, logo, na formação e no desenvolvimento da consciência de si.

A análise do caso do Tiago permite-nos, então, inferir que, além dos fatores inatos/constitucionais subjacentes ao sistema dos neurónios espelho, a ativação e o desenvolvimento destes grupos de neurónios (ou o seu enfraquecimento e mesmo atrofia), parecem depender da natureza e da qualidade das interações mãe-bebé, em particular, da

capacidade empática da mãe, através do exercício adequado da função α , mas também da disponibilidade emocional do bebé para interiorizar esta capacidade. Com efeito, é esta função que, no decurso do desenvolvimento, vai ser gradualmente interiorizada pela criança que, deste modo, fica com os meios para poder pensar sobre as suas próprias experiências emocionais e sobre as experiências emocionais do outro. A relação entre a interiorização da função α , o exercício adequado desta e o funcionamento do sistema dos neurónios espelho levam a que se considere que a organização e o desenvolvimento do cérebro e da mente ocorram no seio de uma relação estreita entre a mãe e o bebé.

O desenvolvimento destas conjecturas leva-nos ainda a pensar nas possíveis ligações entre as investigações sobre os neurónios espelho e os estudos de Bick (1967/1991) e de Meltzer et al. (1991) sobre a identificação adesiva. Em particular, será que existe alguma relação entre o desenvolvimento defeituoso do sistema de neurónios espelho, os mecanismos de identificação adesiva e a permanência no mundo bidimensional? Por outro lado, tal como Meltzer et al. (1991) referiram, associado à identificação adesiva e à permanência no mundo bidimensional, está o desmantelamento. Ora, se atentarmos nos estudos de Damásio (2010), podemos pensar que o desmantelamento pode ser a expressão de uma falta de estabilização do proto-eu que, por isso mesmo, não levaria a uma integração adequada do eu-nuclear e, naturalmente, do eu-autobiográfico. Com tudo isto é o desenvolvimento de uma consciência de si (e dos outros) que fica comprometida. E, se as crianças com autismo não conseguem aceder à consciência reflexiva de si, como podem saber de si, como podem sentir-se? Pensamos que é a identificação adesiva que garante as sensações que permitem à criança sentir-se, isto é, sentir-se soma e, assim, sentir-se viva.

2.2. Das memórias à consciência

Consideramos que a descoberta das funções dos circuitos neuronais compartilhados, os neurónios espelho, se pode ligar às conceções sobre o desenvolvimento infantil que preconizam que o bebé já nasce com uma capacidade inata para partilhar estados mentais (Trevarthen, 1998/2006, 2011b), ou com uma capacidade inata para estabelecer correspondências transmodais, tal como sublinham Meltzoff e Moore (1989, 1997). Esta capacidade inata liga-se a uma característica fundamental do funcionamento do cérebro: a

possibilidade de criar mapas, quando interagimos com objetos, sobretudo no início da vida. Como refere Damásio (2010): “O cérebro humano é um imitador de primeira água. Tudo o que se encontra no exterior . . . é imitado no interior das redes cerebrais. Por outras palavras, o cérebro tem a capacidade de representar aspetos da estrutura de coisas e acontecimentos não-cerebrais” (p. 90). Por sua vez, Rizzolatti et al. (2006) salientam que a imitação é um meio muito importante de aprendizagem de habilidades, linguagem e cultura, e precisam que “a capacidade de criar padrões-espelho de ações observadas parece ser inata” (p. 51).

Se estas correspondências intermodais são inatas, a aprendizagem subsequente pode reforçá-las. É assim que Modell (2005), indo ao encontro de Meltzoff e Moore (1989, 1997), e também de Trevarthen (1998/2006, 2011b), refere que esta sincronicidade propriocetiva fornece o meio inato de vinculação; na sua opinião, nascemos com a capacidade de construir significados intersubjetivos relacionados com o intercâmbio de sentimentos. E, do nascimento em diante, os sentimentos não podem ser separados da memória. É um conhecimento relacional implícito, um conhecimento que fica guardado na memória implícita, memória que, como sublinha Schore (2005, 2011), está envolvida nas experiências afetivas intersubjetivas na relação de vinculação com a mãe, incluindo processos implícitos de comunicação, como a expressão facial, a postura e a tonalidade da voz. Para este investigador, o amadurecimento precoce das funções não-verbais implícitas, que evolui em fases pré-verbais do desenvolvimento, representa o substrato biológico da dinâmica inconsciente.

Podemos igualmente ligar estas noções ao conceito de interafetividade de Stern (1985/2005) - o compartilhar experiências afetivas, a sintonia afetiva, a partilha emocional -, já que aquele tem relações com os conceitos de memória implícita e de memória explícita. Com efeito, o conceito de interafetividade é um processo que se produz quase automaticamente, isto é, de forma inconsciente, e que, portanto, se liga aos processos subjacentes à memória implícita. Neste sentido, as experiências emocionais fundadas na sincronicidade propriocetiva ou as experiências de apego, que fundam a vinculação e que se estabelecem, desde o nascimento, entre o bebé e a mãe, são codificadas como esquemas mentais ou modos de funcionamento afetivo-emocional, na memória implícita, podendo ser transferidas para as mais diversas relações que se estabelecem ao longo da vida. Aliás, também Clyman (1991) refere que, durante o desenvolvimento, as crianças vão desenvolver diferentes maneiras de perceber, sentir, pensar e agir em resposta a diferentes emoções. Para ele, estas respostas são organizadas através de processos implícitos e, com o tempo, vão-se

tornar resistentes à mudança e vão definir a nossa forma de relação e de interação com os outros.

Para Schore (2002, 2005), as experiências emocionais que decorrem da relação primária são influenciadas pela maturação dos circuitos de processamento emocional do sistema límbico do hemisfério direito, afirmando que se trata de uma interação entre dois hemisférios: o hemisfério direito do bebé interage com o hemisfério direito da mãe. E será que não podemos considerar que, inicialmente, é a interação entre inconscientes, isto é, o contacto do inconsciente da mãe com o inconsciente do bebé que, ao ser pensado (conscientemente) pela mãe, vai desenvolver a consciência do bebé? Será que não é desta sequência (feliz) de interações, fundadas na partilha de experiências emocionais, que vai emergir uma cada vez maior consciência de si? Porque falar da consciência implica a memória, ou melhor, as memórias, importa perceber melhor como estas se desenvolvem.

Segundo Kandel (1999/2005), nos primeiros anos de vida, a criança depende primeiramente da sua memória procedimental ou implícita já que, como afirma, a memória declarativa ou explícita se desenvolve mais tarde. E, como precisam Goleman (1995/2001) e também Mancia (2006), as primeiras experiências emocionais e afetivas, em particular as que decorrem das relações primárias, são armazenadas na amígdala. Este facto fica a dever-se a que, durante o primeiro ano de vida, as outras estruturas do cérebro, particularmente o hipocampo - essencial para as memórias declarativas - e o neocórtex - sede do pensamento racional - não estão, ainda, plenamente desenvolvidas, ao passo que a amígdala já está quase completamente formada na altura do nascimento. Podemos ir mais longe e, se admitirmos a existência de uma vida protomental no feto, temos que considerar que é, fundamentalmente, na amígdala que as experiências deste se armazenam, principalmente as experiências derivadas das últimas semanas de gestação, altura em que o feto já é sensível aos ritmos e a determinados estímulos, como o toque e, em particular, a voz da mãe. Estas experiências são consideradas por Levin e Trevarthen (2000) como a primeira forma de consciência embrionária. É, portanto, na memória implícita que as experiências do feto são armazenadas e é esta memória que, nos primeiros tempos de vida, o bebé mobiliza para se relacionar com os objetos. É, então, sobre esta memória que o sentimento de si se começa a desenvolver; no fundo, que o sentimento de ser um Eu com consciência de si se alicerça.

Mas, para que a consciência se desenvolva, mesmo que seja a perspetiva subjetiva organizadora (Stern, 1985/2005), não terá que haver um outro sistema de memória para além

do implícito, não terá que haver um sistema de memória explícito, ainda que muito rudimentar? Estudos de Rovee-Collier, Hayne e Colombo (2001) apresentam dados experimentais que sugerem que ambos os sistemas de memória estão presentes desde os primeiros meses de vida, referindo que os bebês têm, desde cedo, alguma capacidade de representação, uma representação pré-simbólica. São estudos que vão no mesmo sentido das investigações realizadas por Meltzoff e Moore (1989), que evidenciam que, desde cedo (seis semanas) as imitações podem ser mediadas por representações pré-simbólicas. Fosshage (2005) refere mesmo alguns estudos que indiciam a existência de uma capacidade de representação simbólica rudimentar já *in utero*.

É, contudo, com o aparecimento das protoconversações (Trevarthen, 1998/2006) e dos jogos imitativos entre o bebê e a mãe que a representação simbólica ganha um grande impulso e, finalmente, se estabiliza com o desenvolvimento da linguagem, instrumento fundamental para o desenvolvimento do pensamento simbólico, base de um Eu neuropsíquico com uma consciência em expansão. Com efeito, é a linguagem que, ao abrir a possibilidade de nomear o que está a ser vivido e sentido, potencia o desenvolvimento do Eu com consciência reflexiva. É um desenvolvimento que decorre e é favorecido na e pela relação, e é na relação que se vai modulando a maturação das estruturas e das redes neuronais necessárias ao desenvolvimento destas funções. Podemos ainda considerar que a maturação de certas áreas cerebrais - principalmente o córtex pré-frontal -, decorrente das experiências relacionais possibilita as representações simbólicas que vão fortalecer o Eu neuropsíquico; este, por sua vez, ao tornar-se mais forte, adquirindo a capacidade de regulação e de reflexão, estabiliza e potencia o desenvolvimento das estruturas e das redes neuronais. É, assim, um processo de inter-regulação mútua, de potencialização mútua, de desenvolvimento integrado e integrativo.

3. Para uma neuropsicanálise das psicoses

3.1. Sobre as psicoses na infância

Se, no autismo, o Eu neuropsíquico parece não se estruturar de forma adequada, nas psicoses, sobretudo nas psicoses na infância, dir-se-ia que a sua estruturação é de tal maneira frágil que, face a acontecimentos e a circunstâncias geradoras de um maior stress, colapsa. Este colapso repercute-se, naturalmente, ao nível da consciência de si.

Porque as psicoses na infância já foram objeto de um estudo anterior (Aleixo, 2000), vamos retomar apenas alguns aspetos, para, num segundo momento, com a integração das contribuições das neurociências, teorizarmos sobre os processos que estarão na base da etiopatogenia das psicoses. Retomamos também os casos de duas crianças que foram seguidas em psicoterapia, crianças com grandes problemas do pensamento, crianças com grandes problemas na relação e na comunicação, crianças que tinham, quando iniciaram a psicoterapia psicanalítica, um Eu neuropsíquico desorganizado, crianças que tinham, portanto, uma psicose.

Veja-se o discurso de Carlos quando foi observado por uma psicóloga, aos seis anos, devido a dificuldades na aprendizagem escolar: “Já vi raias, já vi cobras de água, estas não mordem, só são para brincar. Não dão para brincar, só golfinhos. Também há uma baleia com um espinho... um golfinho... nunca vi um golfinho com um parafuso. O Carlos já viu uma baleia em Santo Aleixo... Óleo, óleo, é uma coisa tão esquisita... A baleia não é uma coisa... A baleia é muito má. Há umas baleias que têm uns dentes muito pequeninos. Em Santo Aleixo há uns barcos enormes, até há carros... Os pretos com as girafas espetaram as facas e o meu pai é de Moçambique. As girafas caíam e depois morriam... (discurso incompreensível). Em Santo Aleixo eu sei tudo e sei mesmo”. Carlos, ao falar de uma ida ao cinema, conta que viu “um robot mau a matar uma pessoa boa, que ficou em caveira... foi no Alentejo, estava no Alentejo com o Zé-Tó e fui à casa maluca, ela é maluca, veste-se toda maluca... usa coisas robots”.

Com 11 anos, voltou a ser observado, agora na nossa consulta e, dada a grande perturbação do pensamento e da comunicação - revelando falta de coerência e de integração do pensamento, dificuldade de compreender, de forma diferenciada e ligada, os acontecimentos do mundo interno e externo e incapacidade de integrar as experiências emocionais com as cognitivas -, entrou em psicoterapia psicanalítica. O seu discurso

mantinha-se semelhante ao dos seis anos. Numa sessão, ao falar do fim-de-semana, conta que foi andar de bicicleta com uns amigos: “Fui andar de bicicleta, era só montes, não se via nada, era só montes e muitos paus com picos à volta que atravessavam todo o campo. Picava-me todo, ficava com picos, passava para não ficar sozinho, quer dizer, para não ficar para trás, não ficar perdido . . . eram assim parecidos com a praia, aqueles montes que há na praia, mas não havia erva, era terra ou areia . . . e era mau e havia mais bicicletas. Era ao lado da casa do António, foi no Alentejo, tinha muita areia e andava bem na bicicleta, mas depois ficava mal, caí no sábado, foi no Alentejo, estava lá o António, e era noite e caí, estava na cama, caí da cama”.

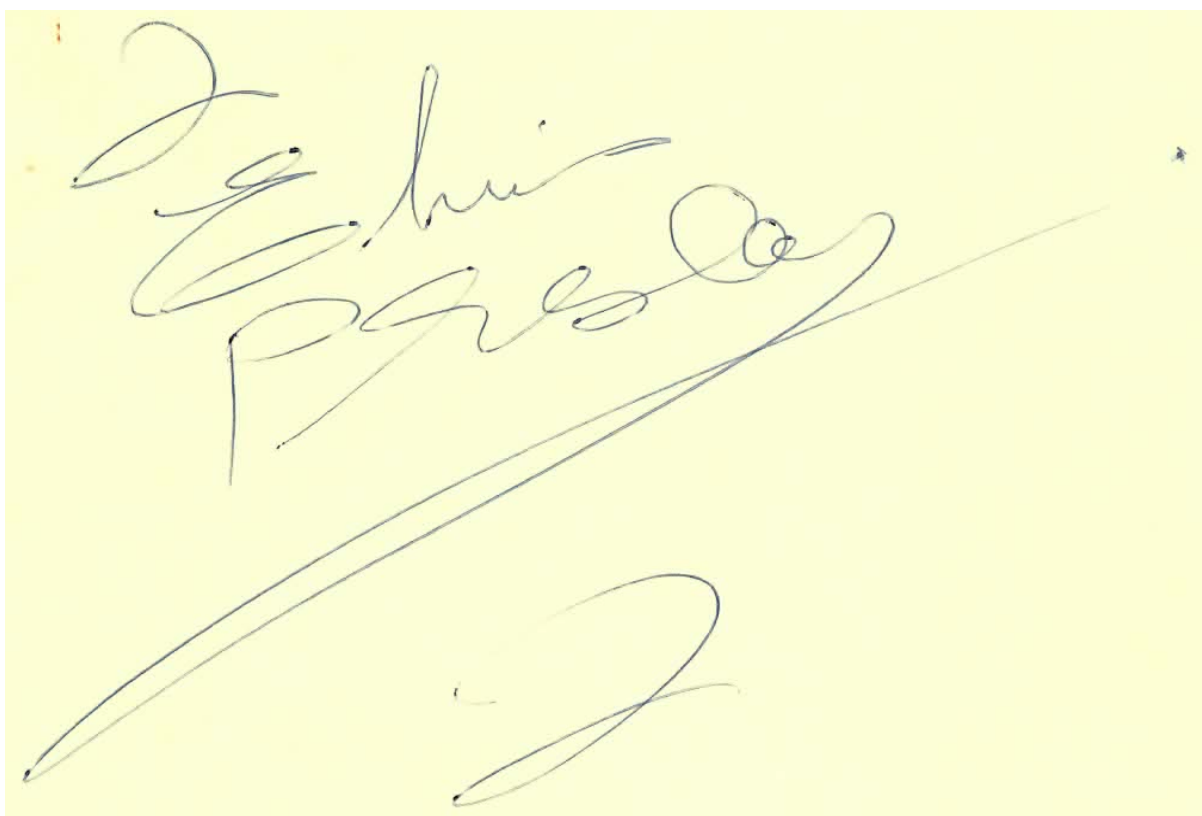
O discurso do Carlos era a expressão de um pensamento ideofugitivo, era um discurso que revelava as suas dificuldades de se situar no espaço e no tempo, sendo incapaz de identificar um lugar preciso ou de delimitar o momento em que um determinado facto ocorrera. Era um discurso que revelava um mundo perigoso, um mundo com perigos eminentes. São perigos que espreitam a todo o momento, em qualquer lugar, em qualquer tempo. Tempo e espaço que se confundiam, se interpenetravam. Desta confusão (a projeção, ao sobrepôr-se à percepção, dissolve o real no imaginário), resultava uma ligação à realidade claramente comprometida, uma consciência de si e da realidade profundamente perturbada.

Carlos deixava transparecer um mundo interno caótico, um mundo envolto numa “turbulência caótica” (Grotstein, 1990/1999), um mundo dominado pela personalidade psicótica da mente e no qual as transformações projetivas predominavam, um mundo sob o domínio do modo de ser homogéneo-indivisível e que se regia, fundamentalmente, pela lógica simétrica. Mas nem só o mundo interno era turbulento e caótico, visto que, dados os mecanismos projetivos, também o mundo externo se apresentava com uma grande imprevisibilidade e desorganização. Mundos que se interpenetravam. De facto, as confusões entre interno e externo, entre real e imaginário, entre sonho e vigília eram frequentes e dominantes na sua mente.

Também o Daniel, criança a que nos referimos na introdução, fazia muitas confusões, quando iniciou a psicoterapia. Com efeito, o Daniel, por vezes, quando desenhava ou brincava, falava muito sozinho, ou melhor, falava com personagens criados por si e com quem se identificava de modo quase confusional: mais do que fazer de conta que era *um* outro personagem, Daniel parecia, por vezes, ser *o* personagem. E, nestas alturas, agia como esse personagem, humano ou animal. Quem era o Daniel? O que era o Daniel? A questão da

identidade colocou-se. E põe-se também a questão do ser que habita o corpo. Corpo habitado por ele mas também por outros seres, com outras formas de expressão; “cabeça” (mente) frequentemente invadida por pensamentos que não reconhecia como seus, pensamentos sentidos como estranhos a si próprio, pensamentos que não conseguia controlar, pensamentos que o levavam a perder o “juízo”, perdendo, também, a capacidade de controlo de si próprio: “Sabes, Pedro, a minha cabeça é esquisita, a minha consciência é esquisita, não é toda; uma parte diz para fazer coisas, não quero mas faço . . . não consigo controlar”.

Daniel fez-nos pensar num outro menino de nove anos, o Jorge ou o “Elvis Presley”, que é o mesmo, que eram o mesmo, porque o Jorge se confundia com o Elvis Presley, era o Elvis Presley. Vimos o Jorge, pela primeira vez, quando estávamos a entrar na clínica e reparámos num menino sentado numa cadeira, na sala de espera, de cabeça levantada, penteado e vestido como o Elvis Presley. Quando chamámos pelo seu nome para fazer uma avaliação psicológica, surgiu o Jorge, que se apresentou como o Elvis, que se manteve durante todo o tempo como Elvis, inclusive nas suas atitudes, e que, no final, assinou Elvis Presley (ver assinatura reproduzida à frente). Era o Elvis no corpo do Jorge, era o Elvis na mente do Jorge.

A handwritten signature in black ink on a light yellow background. The signature is written in a cursive, flowing style. The first part of the signature is 'Jorge' and the second part is 'Presley'. Below the main signature, there is a long, sweeping horizontal line that extends across most of the width of the page. At the bottom right, there is a smaller, more compact cursive signature.

Jorge e Daniel, ambos habitados por outros seres - parcialmente conhecidos, sobretudo estranhos a si - com quem se fundiam ou se confundiam. Numa das vezes em que Daniel falava sozinho, perguntámos-lhe com quem estava a falar, tendo este respondido: “Falo com o meu anjo e com o meu diabo. O meu anjo Daniel diz-me para me portar bem nas aulas. O meu anjo diabo diz para fazer umas partidas, sabes, como aquelas. Duas cuecas. Isso eu não faço, isso seria parvo. Diz-me para eu estar distraído nas aulas, pregar sustos aos outros, isso é mesmo mau, não brincar com os amigos. O anjo usa ar para fazer desaparecer o demónio e o demónio tem um tridente para fazer desaparecer o anjo. O anjo ganha sempre agora; eu liberei-me do demónio ao desejar à minha mente que o demónio que aparece no lado direito do ombro nunca existisse. Eu vejo-o, eu vejo-o [vira-se para o ombro e começa a falar baixinho]. Anjo, agora não, estou a falar com o Pedro... isto é sério, agora não... depois de falar com o Pedro, conversamos mais logo, tchau”. Acrescenta: “ O diabo já não está aqui. Sabes, Pedro, as pessoas que se sentem sozinhas e que têm algum problema é que vêem. O anjo estava aqui à beira do ombro, o diabo foi para o país dos demónios, a cidade dos demónios, sabes, os demónios que aparecem no ombro das pessoas; e há uma cidade dos anjos; o anjo aparece no ombro esquerdo, eles só trabalham em janeiro”.

Neste discurso, podemos perceber a duplicidade, a clivagem e, ainda, sentimentos de solidão, sentimentos que, por vezes, verbalizava na sessão. Para não se confrontar com este sofrimento, cria personagens imaginários que lhe dão a ilusão de não estar só. São personagens que condensam as suas partes boas e más; para tentar controlá-las, coloca-as fora de si. No entanto, ao colocá-las fora de si, estas ganham vida. Não será este o processo que, ao desenvolver-se, leva à criação das alucinações? Será que Daniel tinha alucinações auditivas? Foi uma questão que se colocou no início do processo terapêutico mas que nunca se chegou a confirmar porque, passado algum tempo, Daniel deixou de ter este tipo de discurso. Pensamos, então, que Daniel cria a duplicidade (ou a multiplicidade) de Eu(s), no fundo, faz clivagens (dissociações) como defesa perante as dificuldades/realidades sentidas como custosas. Contudo, com essa criação, perde a identidade unificada, perde-se, no fundo, a si.

Foi ao longo da psicoterapia que se assistiu ao desaparecimento dos personagens criados por si e que acabavam por o controlar - a duplicidade esbateu-se, desvaneceu-se - e, simultaneamente, Daniel começa a poder imitar/representar diversos personagens, mas permanecendo o Daniel - a identidade começara a organizar-se e a estabilizar-se,

conseguindo, assim, ser cada vez mais ele. Ao mesmo tempo que Daniel estabilizava a identidade também organizava o pensamento. Vejamos como estes processos se inter-relacionam. Lembramo-nos da primeira vez que vimos o Daniel. Estava sentado na sala de espera do consultório, acompanhado pelo pai. Daniel levava, nessa primeira vez, e depois, habitualmente, um papel que segurava na mão, em forma de pequeno tubo, que terminava numa ligeira bifurcação. Dizia que era “o braço” (ou continuação do seu braço) ou “o menino”: “Aqui é o braço e aqui está o corpo, a cabeça está aqui”, dizia, apontando para a extremidade do papel que segurava na mão. Era um papel que, inicialmente, não largava durante a sessão. Papel que, mais tarde, começou a colocar no bolso, para desenhar ou para fazer outras tarefas e que, depois, passou a pousar em cima da mesa. Por vezes falava para o papel, papel que dobrava, e que, de quando em quando, substituíria por outro que passava a ser o mesmo. Papel que oscilava entre ser e não ser uma extensão do Daniel.

No decorrer da psicoterapia, o valor e a importância deste papel foram-se alterando. Assim, o papel que inicialmente trazia, e que se fundia/confundia com ele, passou a ser *um* braço; gradualmente, aceitou deixar-nos o papel, porque já não era *o* (seu) braço, ou *o* “menino papel”. Foi assim que, gradualmente, *o* braço passou a ser *um* braço, *o* menino papel passou a ser *um* menino. Foi então, de forma gradual, que *o* papel passou a ser *um* papel que podia representar esses objetos, mas que podia também representar outros objetos, à medida que, com papéis, também fomos construindo coisas que representavam muitas coisas. Tornou-se um objeto representativo, tornou-se um objeto simbólico. Mas não foi só o papel que se transformou: foi o Daniel que evoluiu, que cresceu, que se (trans)formou, que se estabilizou como ser individual, único e diferente de outros que com ele se podiam relacionar, que passou a sentir-se ele, a sentir-se a si e a gostar de si. Daniel começou, pois, a ter um Eu mais ligado, mais integrado e, assim, começou a aceder a uma maior integração e estabilização da consciência de si e dos outros.

Mas, que objeto seria esse papel antes de representar coisas, antes de ter um valor simbólico? Na altura pensámos no objeto autista, pensámos no objeto transicional e pensámos, também, nos conceitos de “objeto alternativo” e de “área alternativa” (Bollas, 1989/1992), conceitos que fazem parte de um tipo de funcionamento que é o resultado de um Eu que aparece clivado em Eu verdadeiro e Eu falso, permanecendo o primeiro escondido, vivendo na fantasia ou no devaneio. É um funcionamento em que a criança se afasta do mundo objetual real e se apropria dos objetos (reais e mentais) para construir (criar) um mundo

alternativo. Como refere Bollas (1989/1992): “Ele tem a sensação de criar alguma coisa fora do mundo objetual real, de estimular a essência dos estados do *self* e do outro para esse mundo alternativo, onde o primeiro *self* e os outros continuam vivendo como espíritos ou fantasmas” (p. 139, grifo do autor).

Porque este “papel” era objeto de múltiplas identificações projetivas, às vezes parecia ter algumas características dos objetos autistas e, embora menos, dos objetos transicionais; as características dominantes relacionavam-se, contudo, com o objeto alternativo. O “papel” era, portanto, um “objeto compósito”, um objeto em que o simbolismo estava, de início, pouco presente. Era um objeto criado por ele através de uma pseudo-atividade de devaneio diurno, um objeto feito de conteúdos representativos estereotipados e que, por isso mesmo, substituíam os objetos reais. Era um objeto que tinha, fundamentalmente, a função defensiva de o proteger do confronto com as dificuldades de relação com os pares; no entanto, e ao mesmo tempo, perturbava a possibilidade dessa ligação, capturando a sua atenção e, assim, isolando-o do mundo e dos objetos do mundo. Daniel criava, então, um mundo povoado de fantasmas construídos e produzidos por um controle intencional e consciente. Assim, a par dos objetos reais, existiam outros objetos que não tinham vida autónoma, objetos criados por ele, controlados por ele, manipulados por ele, objetos que possuíam uma vida insuflada, uma vida derivada de um direcionar dos seus investimentos (psíquicos) para estes objetos. E que, por isso, criavam a ilusão de serem objetos seguros. Eram, porém, objetos que o fechavam, o encerravam, o aprisionavam, o afastavam dos objetos do mundo, acabando por o controlar, por o manipular.

Se Daniel se movia num mundo de objetos criados por si, Carlos vivia num mundo de objetos que se impunham a si, que o capturavam e o arrastavam para as fusões e confusões. Mas o mundo do Carlos tinha, no seu centro, um objeto/buraco de densidade ilimitada, um objeto/buraco negro, o negro da depressão infantil. Conta que uma vez “estava no mar a nadar e a água começa a puxar. Vi um remoinho... estava a nadar com muita força, não queria ir, não... para não ser puxado. A água puxava muito... não conseguia ir para longe. Estava perto dele e ouvi um barulho esquisito na água, um barulho muito grande... e depois deixei de nadar... não sabia para onde nadar, era só água. Estava no chão, às vezes acordo no chão. Já aconteceu mais vezes. Ontem acordei no chão. Gosto de ficar na areia a olhar para o céu”. Pensámos no risco de queda, de queda sem fim, queda num objeto/buraco infinito. “Já aconteceu outras vezes”, diz-nos depois, com uma grande angústia, “ser puxado para este

remoinho e ter medo de ser sugado por ele”; “já aconteceu mais vezes”, acrescenta, “acordar no chão”. Falámos nos sonhos. Recorda um sonho “mau” que se tornara repetitivo e que acontecia no quarto. Conta que acordava com um barulho dentro do armário e que depois aparecia uma mulher vestida de preto e com a cara tapada de preto: “Não havia cara, era tudo preto”. Acrescenta que sempre que aparecia a mulher tinha muito medo e que se escondia para não a ver. Onde acaba a realidade e começa o sonho? Não sabemos. Mas sabemos que eram sonhos de angústia (sonho “mau”). Por vezes, questionámo-nos se esses sonhos não seriam sonhos acordados e, a ser assim, era como se ele vivesse frequentemente num sonho. A serem sonhos acordados, será que não estávamos próximos do delírio e da alucinação? Será que Carlos se movia, então, em determinados momentos, num sonho atuado, como se vivesse uma alucinação cinematográfica?

De qualquer forma, no primeiro “sonho”, a angústia é catastrófica e, sem defesas, o Carlos é sugado para um objeto/buraco de vazamento e de esvaziamento sem fim. No segundo “sonho”, há os perigos da escuridão e da solidão. O medo e o desespero continuam lá, no seu mundo interior. Porque, entendemos nós, não há a companhia de um objeto interno securizante, contentor e promotor de sonhos sossegados, tranquilos. Porque os objetos que povoam o seu espaço psíquico (projetados no exterior) são assustadores e ameaçadores - sem rosto - e, por isso, originam sonhos angustiantes, desesperantes, sonhos que se confundem com a realidade. Pensámos na falta de um bom objeto interno, na dificuldade de internalização do “seio materno” (Casimiro, 1986) como uma experiência psíquica interior e, portanto, na inexistência de um objeto securizante e tranquilizador que, quando presente, permite a tranquilidade, a quietude emocional. Mas, quer por dificuldades do Carlos de tolerar a frustração quer por fatores que decorreram da mãe, ou da interação de ambos, surgiram grandes dificuldades na relação e na interação, dificuldades que impediram que a mãe contivesse o seu choro, porque não conseguia atribuir-lhe sentido - na infância, há a destacar um choro frequente e, devido a dificuldades de ser acalmado, idas sucessivas às urgências do hospital pediátrico -, porque, como esta dizia, “não percebia por que chorava, ficava só a chorar sem razão e ficava sem saber o que fazer, era muito cansativo e desesperante”.

Se considerarmos a possibilidade da existência de dificuldades de tolerância à frustração - que Bion (1962/1988, 1970/1991) considera um fator inato da personalidade -, é lícito pensar que estas dificuldades não só não foram atenuadas, como foram mesmo agravadas pelo funcionamento depressivo da mãe. Com efeito, era uma mãe que se

apresentava (nas entrevistas e mesmo depois, quando se interagiu com ela) com um olhar triste e fugidio. Pensamos que a escuridão, o negro, a solidão acompanhada de que Carlos nos falava pudessem também estar relacionados com esta resistência da mãe em olhar e em deixar-se ver. A importância de olhar e de ser olhado - ser espelhado - pela mãe é, como vimos anteriormente, um marco importante na construção, afirmação e afirmação da imagem de si próprio, do sentimento de si. Ora, se não olhava para o seu filho, como podia compreendê-lo? Será que radicam aqui as dificuldades da mãe em conter o choro do Carlos? Conjeturamos, então, que era uma mãe que, por tudo isto, não podia exercer, de forma adequada, a função α e que, portanto, tinha dificuldades ou incapacidade de conseguir transformar as ansiedades (elementos β) do filho. Não tendo conseguido ser continente transformador das ansiedades do filho, não facilitou a interiorização, o desenvolvimento e a estabilização do processo e da função α . Dada a inter-relação entre a função α e o desenvolvimento do Eu (com consciência reflexiva), podemos pensar que as dificuldades na interiorização e na estabilização da função α têm consequências na estruturação e na consolidação do Eu com capacidades de pensar as suas próprias experiências emocionais (sendo-lhe também difícil pensar nas experiências emocionais dos outros).

Assim, pensamos que os fatores inatos, ao interagirem com as dificuldades relacionais da mãe, resultaram numa dinâmica relacional insculpida num circuito espiralado de potenciação mútua negativa com repercussões no Eu neuropsíquico, que se revela na fragilidade psíquica que o Carlos apresenta e, conjeturamos, no desenvolvimento de uma arquitetura neuronal frágil. Com efeito, como precisam Panksepp e Zellner (2004), os principais componentes da emoção e da regulação emocional, como a infraestrutura neuronal do córtex órbita-frontal, são altamente influenciados por experiências precoces. É, pois, um Eu neuropsíquico que evolui com fragilidades, pelo que, face a circunstâncias diversas, decorrentes do desenvolvimento do próprio ou do meio, colapsou e, com isso, perdeu a (pouca) capacidade integrativa. Ora, se considerarmos as estruturas neuronais necessárias ao seu funcionamento adequado, compreendemos que, com o seu colapso, perde-se a funcionalidade destas estruturas, perdendo-se também a capacidade de estas estruturas se organizarem integrativamente, de forma a ocorrerem processos de inter-relação e de sincronização. Então, na perspectiva que temos vindo a conceptualizar - transformação interativa dos processos cerebrais em psíquicos e dos processos psíquicos em cerebrais -, consideramos que a alteração do pensamento tem uma relação estreita com as dificuldades de

articulação, de síntese e de integração de processos cerebrais e psíquicos. O resultado parece ser um cérebro e uma mente que podem juntar mas não podem unir, que podem colar mas não podem ligar e articular.

É possível, então, pensar que as dificuldades a nível dos processos de simbolização radicam aqui; com efeito, sem ligações e sem articulações não há profundidade na mente e tudo se apresenta de qualquer forma, num aglomerado que se dissolve num espaço caótico e sem fim - à infinitude das ligações corresponde a infinitude das desligações - e, no limite, o que resta são protopensamentos que não adquirem um significado, um sentido, um nome, que não se organizam numa narrativa coerente.

Compreende-se, assim, por que é que Carlos se deixa invadir por angústias inimagináveis, inomináveis, por que é que fica dominado por um enorme terror. Numa das sessões, depois de um silêncio inicial, olha em redor, primeiro para a janela, depois para os móveis da sala e para a porta. Sente-se que está incomodado, depois angustiado, cada vez num estado de maior alerta, olhando, alternada e repetidamente, ora para a janela ora para a porta. Sente-se um medo enorme, um medo que provém das profundezas do seu interior, das funduras do seu ser. É um medo que parece provir de um inconsciente transformado por experiências inomináveis - logo, conjecturamos, relaciona-se, do ponto de vista neurológico, com a alteração dos circuitos do processamento neuronal do sistema límbico -, experiências geradoras de angústias inimagináveis, um inconsciente que nunca chegou a ser pensado. Supomos, então, que o inconsciente (emocional) foi transformado por experiências emocionais que não foram pensadas pelo outro - porque, provavelmente, não estava lá (o rosto do sonho estava vazio, sem expressão), ou melhor, estava presente mas ausente, pelo que o resultado seria semelhante àquele que decorreria se não estivesse presente, como foi conceptualizado por Green (1980/1988), quando descreveu a clínica da “mãe morta” -, experiências emocionais que, também, não puderam ser pensadas pelo próprio. Com um olhar inquieto, pergunta se não se pode fechar o estore porque, como tentou explicar, o sol vai ficando cada vez mais baixo e, ao tocar na terra, pode incendiar os móveis que estavam na sala. E, como diz, “o sol ao incendiar tudo é mau”. Era um dia de primavera e o sol entrava pela janela da sala. Mas este era um sol sentido como perigoso, porque objeto de projeções maciças do Carlos e, porque o Eu colapsou, Carlos fica com hipersensibilidade a tudo o que vem do exterior, como se precisasse de ser protegido (defendido) para não ser ferido pelo ambiente exterior.

Julgamos que esta hipersensibilidade é semelhante à hipersensibilidade generalizada, que se vive nos primeiros tempos de vida, porque ainda não se estabilizaram funções essenciais (como a função α) e, por isso, o bebé ainda não possui um Eu neuropsíquico suficientemente forte para processar e organizar as mais diversas experiências, sejam emocionais ou percetivas/representativas (cognitivas). Então, podemos considerar que o colapso do Eu neuropsíquico levou ao ressurgir da hipersensibilidade e ao pavor de perigos iminentes.

Mas que perigos são estes de que Carlos tem tanto pavor? Carlos fala-nos do risco do encontro do sol com a terra, do risco de ser arrastado numa explosão orgástica total do sol com a terra, explosão que o queimaria instantaneamente. Pensamos que estes perigos refletem o desejo e, ao mesmo tempo, o risco do encontro com o outro. Com efeito, Carlos fala dos perigos inerentes à proximidade, ao receio de contacto, proximidade e contacto que podem levar à fusão e à confusão entre o um e o outro e, com isso, levar à destruição, ao desaparecimento de um deles ou de ambos. É um perigo apofénico, cósmico. Então, o melhor é não haver proximidade, nem que para isso se tenha que negar a realidade. Terrível dilema o de Carlos: se está próximo, há o risco de se perder no outro; se está longe, há o risco de perder o outro. Como encontrar a distância óptima, a distância segura? Será que esta distância se constrói pela criação, pela afirmação e pela estabilização de espaços mediadores, de espaços transicionais?

Pensamos que foi também o colapso do Eu neuropsíquico que encontramos em Maria, menina de 10 anos, que esteve em psicoterapia psicanalítica. Maria veio à consulta devido a dificuldades nas aprendizagens escolares e, também, devido a dificuldades na relação com os pares. Relativamente a estas, a mãe referiu que já no pré-escolar se faziam notar, nomeadamente, nos conflitos que surgiam quando brincava com os colegas. Eram, sobretudo, as aprendizagens escolares que preocupavam, agora, a mãe.

Maria era uma criança bonita, simpática e com quem foi fácil estabelecer um bom contacto. Inicialmente, mostrava, tal como a mãe, uma grande preocupação com a escola, pelo que pedia muitas folhas para escrever composições, realizar operações com números ou fazer desenhos. Esta era também uma forma de Maria falar de si, de se expressar, de se revelar, de comunicar.

Veja-se a sua linguagem escrita:

A conta altura a Alice mudou a roupa mas a senhora que conta os conselhos do padre -
 Eu e a minha irmã? fomos passear ao leilão e encontramos a Mariana formosa.
 A chuva e o vento faz voar o ar da Alicecamada que fez uma
 canção




↓ Alicecamada é uma raposiga muito bonita para as feras.
 são os antoninos da canção ^{cantoria} mudar a forma de-se a Mariana fazia uma
 colicão ~~barba~~ batatas elas foram fora ~~filha~~ cozidas para a escola ~~filha~~ figurar.
 essas canções foram para

Antonino
 Alicecamada
 Deus

Antonino
 alto ≠ baixo
 feliz ≠ triste

A voz da irmã mais velha é uma forma
 que dedos não feresse nada eu tanto que fazer
 as fozes com ela é inteligente mas é uma farrus-
 ca danque ficou a saber das notícias do porto!...

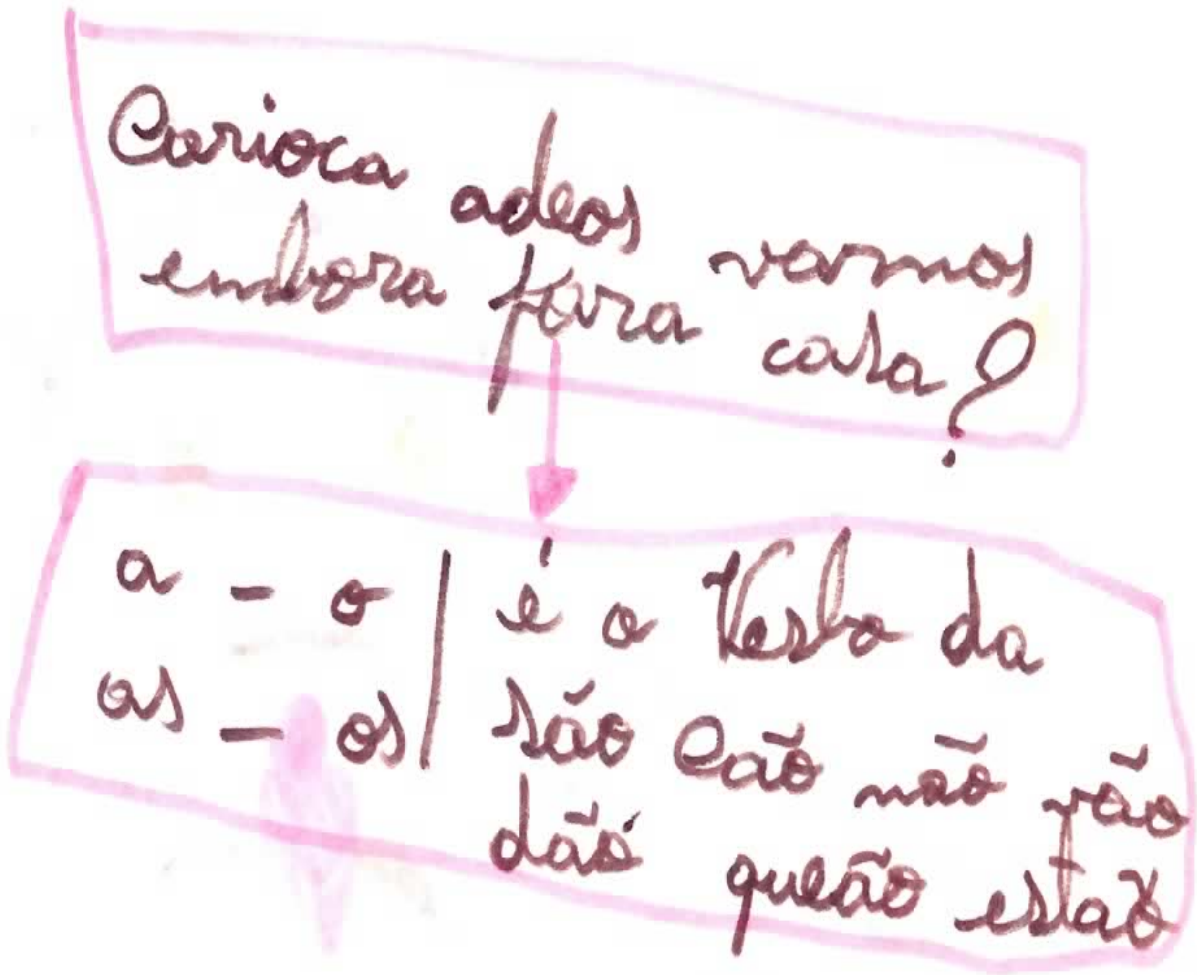
porto de alto de alvalade.
 é uma cidade alta não é senhor D. Pedro!...

 pão e água e sal vinagre e leite me esquece do que tu disseste!
 pulmões é raro e o coração que bate rapido!...
 a boca da prematura é os dentes oi à à ra!

Este é um enunciado repleto de palavras e mais palavras, palavras que Maria procurava ligar, muitas vezes sem sucesso. Por isso, muitas das palavras apareciam sem ligação umas às outras, desligadas entre si, isoladas umas das outras, e, com esta organização, ou melhor, desorganização de palavras, era a comunicação que perdia o sentido.

Na sua linguagem escrita são evidentes as desorganizações do discurso, as profundas distorções dos processos de simbolização, dos processos de pensamento. De facto, porque a representação das palavras e das coisas não se pode diferenciar e articular - a palavra perde o seu valor simbólico, dessimboliza-se, é equacionada à “coisa em si” -, a secundarização do pensamento é impossível.

Vejamos o seguinte enunciado:



Maria faz associações por consonância, conectando palavras pelo som ou, ainda, criando palavras novas que passam a ter um significado secreto, como “carioca”, que era o nome que dava às canetas e aos lápis de pintar, ao lápis de carvão, nome que também dava a outras coisas como uma folha, um cartão ou, ainda, um objeto qualquer. “Carioca”, na realidade, era a marca de umas canetas de pintar.

Veja-se o seguinte desenho:



A propósito deste desenho, Maria comenta: “aqui há coisas, são coisas, muitas coisas... cariocas”. Aponta para o centro do desenho e, sem grande precisão, continua: “está aqui, aqui, aqui... há muitas coisas... cariocas”. Mais uma vez, no desenho, os objetos são representados por uma palavra não representativa. E, no desenho, fica evidente a grande confusão do seu mundo interior. Mundo interior povoado de objetos sem nome, sem sentido. Tal como as palavras, são objetos sem significado. Não são, portanto, objetos/palavras polissemânticos. São conteúdos psíquicos que vagueiam pelo seu mundo interior, são palavras/objetos que povoam o espaço psíquico sem limites muito definidos, apesar de haver, no desenho, uma tentativa de criação de um limite, de um continente, de uma moldura. A criação e a estabilização de limites aparecerá mais tarde, no decurso da psicoterapia.

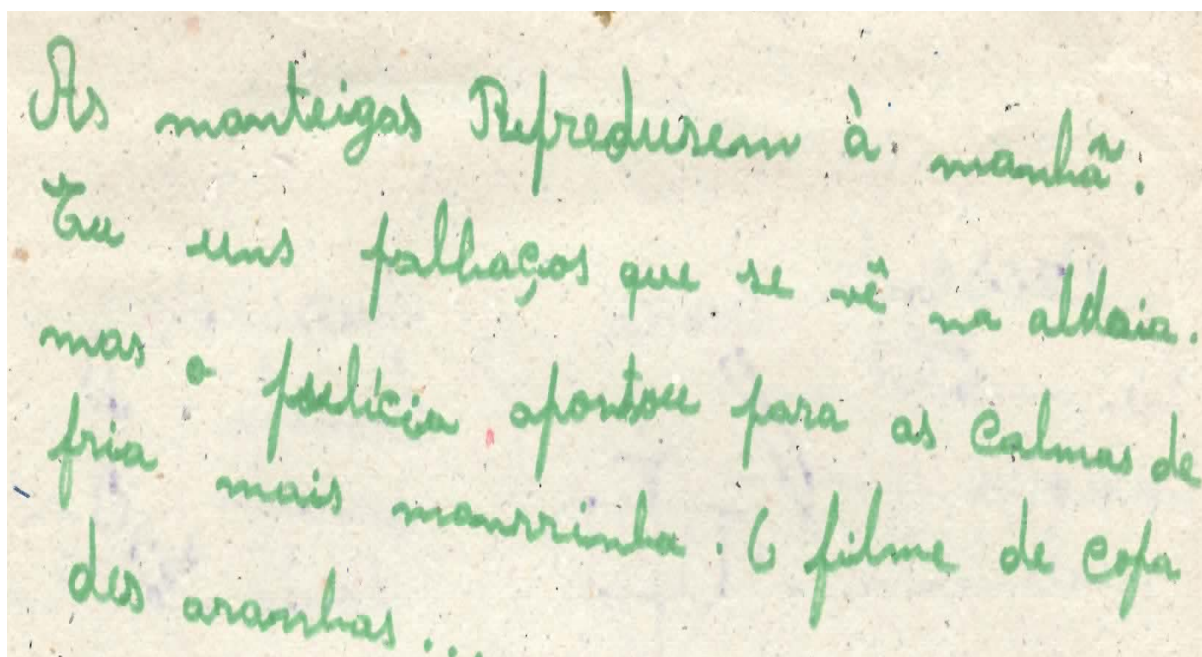
Veja-se, agora, o desenho seguinte:



Relativamente a este desenho, diz-nos: “estão aqui animais que mordem, isto é um fantasma, isto é pedras... um gato e picso, aqui nesta bolraco. Estão lá, este vai a entrar”. Percebe-se, aqui, a tentativa de delimitar espaços.

Tal como no caso do Carlos, também aqui o mundo interno se encontra povoado de objetos/coisas sem ligação entre si, isolados uns dos outros, conglomerados uns nos outros, misturados uns com os outros, desligados ou ligados de uma outra forma, uma forma cujo sentido nos escapava. Mas era um sentido que sempre procurámos, mesmo quando as narrativas apareciam com pouca ligação, com fraca integração.

Vejamos o seguinte texto:



Aqui, percebe-se, de novo, o esforço e, simultaneamente, o insucesso da Maria em ligar as palavras para construir uma narrativa com sentido lógico. Palavras ao lado umas das outras, palavras juntas, mas que, porque não estão articuladas, constroem uma narrativa esvaziada do seu sentido afetivo. As palavras são, portanto, palavras com pouco sentir, palavras com pouca vida; a narrativa é, assim, uma narrativa com pouca expressividade. O que contrasta com a Maria afetuosa, sensível. Maria que manifestava muitas vezes emoções fortes, grande tensão, desconforto interno, insatisfação, hipersensibilidade à frustração e irritabilidade. Maria que, por vezes, era impulsiva. Mas eram afetos sem muito conteúdo ideativo, afetos sem nome.

Tal como conceptualizámos no caso do Carlos, também aqui nos podemos referir ao comprometimento do Eu neuropsíquico que, porque não está suficientemente organizado, não é capaz de exercer as suas funções de ligação e de integração dos processos psíquicos. Assim, são a linguagem e o pensamento simbólico que ficam perturbados, é a articulação entre o sentir e o pensar que se torna difícil e, às vezes, impossível. De facto, percebem-se desligamentos e dispersões, mas também se regista o aparecimento de tentativas de ligação que apenas resultam em junções e em conexões, sendo, por isso, ligações patológicas.

Se olharmos agora para o estudo de Aleixo (2000), sobre a expressão no Rorschach de crianças com psicoses, constatamos os mesmos processos. De facto, nesse estudo, percebe-se que, depois de uma explosão projetiva, se pode assistir a processos de dispersão ou de fragmentação, mas também a reorganizações patológicas e patogénicas; em qualquer dos casos, assiste-se a um grave empobrecimento da vida psíquica, com claro depauperamento dos processos do pensamento. Consideramos que este processo de reorganização de ligações poderia ser uma tentativa (desesperada) de o Eu neuropsíquico dar alguma coerência, de organizar a aleatoriedade, atribuindo algum significado às experiências vividas e sentidas, introduzindo alguma lógica no pensamento. Neste caso, temos de considerar que o colapso do Eu neuropsíquico não foi completo, ou que há uma organização espontânea deste Eu colapsado, que consegue unir, juntar, aglomerar, mas não consegue reunir, ligar, articular. Em qualquer das situações, há um colapso do pensamento simbólico.

Com o colapso do pensamento simbólico estamos, com Carlos e Maria, perante o que Athanassiou (1989) refere como o mundo do “antipensamento” - tudo o que se poderia inserir numa grelha positiva, fundada sobre a construção das ligações entre o sujeito e o objeto, é utilizado numa grelha negativa, com a finalidade de recusar esta construção e de inventar o objeto. É um mundo que se encontra na transição entre as transformações projetivas e as transformações em alucinação, tal como Bion (1965/1991) as conceptualizou, aproximando-se, no caso do Carlos, perigosamente da dominância destas últimas. Estamos perante o que Matte-Blanco (1975/1998, 1988/2005) refere como o mundo “sintético” (há a imersão pelo modo de ser homogéneo-indivisível) que se manifesta, a nível da estrutura do pensar, pela lógica simétrica (não há ordenação do tempo nem do espaço), e que se revela numa “antilinguagem”.

Como Athanassiou (1989), também Green (1986) remete para a importância do negativo, mas, em vez de positivo ou negativo, fala do “trabalho do negativo”, que pode ser conjuntivo ou disjuntivo, dependendo de este trabalho se encontrar sob o primado de *eros* ou sob os auspícios das pulsões de destruição. A diferença entre ambos é que, enquanto o primeiro reúne - há a criação de objeto -, o segundo separa - há o negativo do negativo, a falta na ausência: “Aqui (no disjuntivo), não é o Sim ou Não, mas *nem Sim nem Não*” (p. 493, grifo do autor). Negativo que é, diz-nos Guillaumin (1989), a ausência de representação; negativo que é o destino infeliz ou nocivo do funcionamento psíquico; negativo que tem, como pano de fundo, o defeito, a falta, no sentido ontológico e lógico.

Por sua vez, Grotstein (1990/1999) refere o “sentido negativo” e o “sem-sentido” como dois opostos do sentido (entendido como a atribuição de substância, designando a importância emocional desejante do outro). A diferença entre estes conceitos é que o primeiro (sentido negativo) é o recíproco do sentido e inscreve-se na teoria do conflito - podendo implicar o deslocamento do sentido mas não a sua abolição -, enquanto o segundo (sem-sentido) se inscreve na teoria do déficit, designando a retirada de significado ou de significação a um objeto. Este sem-sentido pode ser primário, como *a priori* da experiência, aguardando o cumprimento e a realização desta, ou secundário, enquanto resultado da experiência do regresso ao vazio, ao nada, acompanhando-se das experiências de “pavor sem nome”, de que fala Bion (1957/1988). É este sem-sentido, que pode ser vivido de forma passiva ou ativa, que se aproxima do trabalho do negativo disjuntivo (em particular, a forma mais ativa), na medida em que ambos se associam à atividade das pulsões de destruição e se aproximam das experiências do nada que, tal como o sem-sentido, pode ser primário ou secundário. Este último, porque corresponde à negação do sentido, aproxima-se do ataque aos vínculos, de que fala Bion (1957/1988), configurando o vínculo -K.

Nada, negativo, sem-sentido, ausência (de representação, de figuração), antipensamento, antilinguagem. Era, pois, uma anticomunicação ou comunicação negativa e, para comunicarmos com Maria, tínhamos que aprender a sua língua, mas sem a ajuda de um dicionário e sem o apoio de uma gramática, porque, simplesmente, não existiam. E, sem dicionário, não tínhamos competência lexical; sem gramática, não podíamos saber as regras gramaticais de forma a compreendermos o que nos dizia, isto é, não tínhamos competência sintática. Sem estes, tornava-se difícil aceder aos sentidos, aos significados presentes nos seus enunciados, isto é, a competência semântica estava comprometida. Dissemos que não existia dicionário, nem podia existir, pelo menos atualizado, porque havia constantemente a invenção de novas palavras - palavras singulares, com um significado pessoal, secreto; não havia gramática, porque as regras mudavam constantemente, rapidamente. Eram mudanças que expressavam a sua turbulência interna, o seu caos interno.

Pensamos que, no âmago deste caos interno está, diríamos, o defeito ou a falta de um Eu neuropsíquico integrado e integrador que, porque ausente, não permite o acesso à consciência reflexiva e, com isso, impede a possibilidade de pensar sobre si próprio (ontologicamente) e de dar sentido (lógico) às suas experiências (emocionais e cognitivas) ao longo do tempo (refletindo sobre o passado e planeando o futuro). É um Eu neuropsíquico que

não consegue cumprir a sua função essencial, a de se constituir como o organizador e o integrador da mente e do cérebro. Este papel, como foi conceptualizado anteriormente, tem o seu substrato neuronal, em grande parte, nas estruturas subcorticais e corticais que estão subjacentes ao desenvolvimento de uma capacidade de pensar reflexivamente sobre si próprio, estruturas coordenadas e integradas (espacial e temporalmente) pelas zonas e pelas regiões de convergência-divergência existentes nos diversos espaços disposicionais, definidos por Damásio (2010). E, como este ainda precisa: “As regras com as quais ordenamos palavras e sinais, a gramática de uma língua, também estão presentes como disposições” (p. 184). Sobre a dimensão tempo, Pöppel (1985/1989) afirma que:

A combinação das palavras na posição certa realiza-se sob a vigilância do plano mental, com a ajuda de um relógio. O relógio no cérebro vela por que em todas as zonas cerebrais que se ocupam da composição do “combóio verbal” a hora seja a mesma, de modo que possam executar o seu trabalho a tempo, tendo em vista o plano geral. Sem um relógio, haveria sempre algo que apareceria inoportunamente, e a ordem serial baralhar-se-ia. Também não havia pensamento nenhum que se pudesse exprimir. Um relógio cerebral, que temos de imaginar representado nos processos oscilatórios das células nervosas, é talvez a condição para que um pensamento se possa exprimir com a ajuda de palavras corretamente ordenadas. Sem esta condição formal de ordem serial, não haveria para nós nenhuma possibilidade de comunicação linguística. (pp. 54-55)

Porque o Eu neuropsíquico não consegue organizar o funcionamento dos diversos espaços (psíquicos e neuronais) num tempo adequado, é-lhe impossível executar processos de ligação e de articulação (com retroativação temporal), restando-lhe a realização de processos de fusão e de inclusão, de junção e de intrusão, processos que se expressam numa amálgama e numa aglomeração de palavras. Palavras que significam exatamente aquilo que Maria queria que significassem naquele momento, significado que podia ser outro no momento seguinte; as palavras representavam exatamente os objetos que ela queria que representassem. É a onipotência do pensamento. É o pensamento mágico. Onipotência mágica que permite criar a ilusão - ou melhor, o delírio - de se aceder ao impossível, de transgredir as regras, a lei. Pensamento delirante no Carlos, onipotência do pensamento na Maria. Onipotência que leva à transgressão de limites, limites do pensamento, limites do corpo. Corpo e pensamento ligados. Pensamento e consciência interligados. Consciência e corpo indissociáveis. É o que

nos diz Damásio (1994/1999, 2000, 2010), é o que nos dizem Ramachandran e Hirstein (1997). Foi o que nos disse Freud (1923/1996), ao falar do ego que também é um ego corporal. E não será esta a ligação que Anzieu (1985) estabelece ao relacionar, através de um processo dialético de encaixamento/retorno, o eu-pele com o pensar e com os pensamentos, pressupondo, portanto, uma generatividade operando ao nível do corpo (pele), do Eu e do pensar? A ser assim, torna-se necessário encarar o espaço corporal e o espaço psíquico numa lógica inter-relacional. Com efeito, para que os processos do pensamento se possam desenvolver, torna-se necessária a existência de um espaço psíquico, espaço com fronteiras bem definidas, torna-se necessária a existência de uma demarcação entre espaço interno e espaço externo, torna-se necessário que as diferenças entre sujeito e objeto estejam bem estabelecidas. Ora, são precisamente estas diferenciações, estas demarcações que não se encontram na Maria nem no Carlos, e que refletem dificuldades na imagem do corpo, na representação do corpo.

Vejamos o seguinte desenho:



Sobre o desenho, Maria diz-nos: “São um menino e uma menina... estão aqui”. Mas o que se observa são corpos deformados, sem diferenciação entre si, corpos sem limites

definidos. São corpos sem rosto ou com o rosto vazio. Às vezes, é a cabeça que chega mesmo a desaparecer, como acontece num dos corpos do desenho que a seguir se apresenta:



Também aqui Maria desenha um menino e uma menina. Mais uma vez, os corpos são distorcidos, os limites transgredidos, porque se expandem, porque os corpos se espacializam um no outro, se alojam um no outro, habitam um no outro. São formas de espacialização que

consistem em transgredir os limites do corpo, ou em projetar-se no território do outro, ocupando o espaço do outro. É a megalomania do corpo. Megalomania semelhante à onnipotência do pensamento.

Corpo e pensamento alterados, expressão de uma alteração maior: a do Eu. Consideramos, então, que a dissolução do Eu neuropsíquico poderá estar na origem destas psicoses, psicoses cerebrais e psíquicas. Isto é, a desregulação e a dessincronização, a nível da geografia das estruturas e das funções do cérebro, em particular, as falhas do exercício das funções de organização e de regulação, repercutem-se na confusão geográfica a nível das diferentes formas de ser e de estar na relação com o próprio e com os outros. Conjeturamos que são processos desta natureza que ocorrem no Carlos e na Maria. Com efeito, observámos que eram crianças que tinham formas e modalidades de relação cuja particularidade se pautava pela dificuldade de *estar com*. De facto, para *estar com* é preciso aceitar a contiguidade (espaço) e a sucessão (tempo), é preciso tolerar a fissura, o hiato, a clivagem e chegar a uma construção espaçotemporal da realidade que siga as lógicas aristotélicas, as lógicas fundadas na assimetria. Carlos e Maria, porque não toleravam a descontinuidade - viviam numa descontinuidade sem solução -, opunham-se à passagem do tempo (sucessão) e a qualquer diferenciação no espaço (a qual era vivida como separação, risco maior que tentavam suprimir a todo o custo); para isso, espacializavam-se no interior de outros espaços (corpos), ou abriam-se ao espaço, ao mesmo tempo que, assim, perdiam o seu ritmo e a sua identidade.

A análise da clínica psicanalítica com crianças com psicoses permite-nos, agora, teorizar sobre estas e diferenciá-las do autismo. O facto de estas crianças apresentarem um Eu neuropsíquico frágil leva a que, quando confrontadas com mudanças significativas (mesmo as que fazem parte do percurso normal), o Eu se desintegre e, conseqüentemente, as funções de ligação e de articulação se tornem difíceis ou impossíveis.

As crianças com psicoses são, assim, crianças que não conseguem organizar, de forma estável e permanente, os espaços e os tempos de mediação (transicionais), impossibilidade que, como atrás conjeturámos, decorre, em grande parte, do disfuncionamento e das dessincronizações das estruturas e das redes subcorticais e corticais subjacentes ao funcionamento integrado do Eu neuropsíquico. Com efeito, estas estruturas, organizadas pelas zonas e pelas regiões de convergência/divergência, constituir-se-iam como os correlatos

neurônais necessários (suficientes) para a organização do espaço e do tempo transicionais. Com estes disfuncionamentos e dessincronizações, é o Eu neuropsíquico que permanece frágil (na sua capacidade de integrar e de se integrar), pelo que, face a circunstâncias do próprio ou externas, pode colapsar, desintegrar-se. Com a desintegração do Eu neuropsíquico, ocorre o colapso do funcionamento organizado e integrado das estruturas e das redes neurônais e, também, dos processos psíquicos; conseqüentemente, dá-se uma alteração dos espaços e dos tempos de mediação (neurônais e psíquicos), o que conduz a que o espaço e o tempo neurônais se alterem, a que o espaço e o tempo internos e externos se confundam, a que o espaço do próprio e o do outro se fundam, se invadam, a que o real e o imaginário se interpenetrem. Podemos, pois, pensar que é esta a origem das relações de inclusão recíproca, que se desenvolvem no “espaço das inclusões recíprocas” (Sami-Ali, 1987/1992) - o resultado é a criação de “uma infinidade de espaços que são o mesmo espaço que coincide com o objeto” (p. 104) -, e em que também a temporalidade se altera (as relações temporais tornam-se reversíveis e o que é contraditório pode tornar-se idêntico).

Foram este espaço e este tempo psíquicos - espaço e tempo caóticos - que o estudo de Aleixo (2000) sobre as psicoses na infância revelou, estudo onde também se verifica a inter-relação estreita entre o espaço-tempo e os objetos que o povoam - o espaço e o tempo são, simultaneamente, constituídos e constitutivos de objetos em ligação e em interligação -, e, ainda, com os processos do pensamento. Com efeito, este estudo revelou a existência, neste tipo de funcionamento, de uma patologia das ligações: patologia na ligação entre o interno e o externo, entre o real e o imaginário, que se misturam e se invadem; patologia na ligação entre o sujeito e os objetos internos, entre objetos internos, entre o sujeito e o objeto, entre o sujeito e os objetos internos dos objetos externos, que se fundem e se confundem, se penetram e se interpenetram. Patologia que se inscreve na falta, na inexistência de um espaço/fronteira com espessura, de um espaço mediador (transicional) que garanta as demarcações necessárias para que se possam desenvolver os processos psíquicos imprescindíveis à constituição do pensamento. Em vez de um espaço mediador, existe uma barreira sem espessura, barreira que divide, parte e separa espaços, mas que não os distingue, não os diferencia. A expressão no Rorschach mostra que esta barreira, por vezes, se apresenta fina, rígida, estanque, podendo, ainda, ser opaca ou transparente; frequentemente, apresenta-se rota, furada, esfarrapada. É uma barreira que, ou está completamente fechada, aferrolhada, ou está totalmente aberta, escancarada. É uma barreira onde não há lugar para o permeável, onde não há posição para o

entreaberto. Daqui advém que, como as barreiras, também os espaços sejam planos, sem espessura, achatados, sem grande profundidade e indistintos. São espaços que, se por um lado permitem a dispersão, o derramamento, a dissolução do diferente - espaços escancarados -, por outro, são, também, espaços fechados, estanques, espaços que não permitem a comunicação, a ligação - espaços de clausura -, espaços que, numa vertigem infundável, se encaixam uns nos outros e onde o grande contém o pequeno, mas onde também o pequeno pode conter o grande e onde a parte se pode confundir com o todo, por um processo de generalização abusiva, numa lógica de constantes processos de contaminação e de confabulação.

A ausência de um espaço e de um tempo mediadores entre os mundos interno e externo provoca, então, a transposição da realidade psíquica interna para o outro e, inversamente, leva à interiorização do externo. Os riscos maiores são o desaparecimento do próprio por reabsorção pelo objeto ou o desaparecimento do objeto por reabsorção pelo próprio; é, no fundo, o desaparecimento do um ou do outro. Como também precisa Perron (1994), ao referir-se às psicoses, “o drama maior nestes estados é a desdiferenciação que sem cessar ameaça: desdiferenciação do sujeito e do objeto, desdiferenciação dos próprios objetos” (p. 117). A angústia, nalguns dos casos estudados por nós, era de aniquilamento, noutros de fragmentação. Na base estão, sobretudo, os mecanismos de identificação projetiva patológica, ou então, de “identificação intrusiva” (Meltzer, 1984). Identificação intrusiva, porque algumas crianças com psicose, mais do que uma relação com os objetos, penetram-nos, arrombam-nos, ocupam-nos, tomam posse deles, alojam-se neles, usurpam-nos e, com isso, perdem-se no objeto.

A criança com psicose movimenta-se, então, num mundo em que os diversos espaços - espaços do sujeito e dos objetos (internos e externos) - se baralham, porque as diversas fronteiras se rompem - fronteiras entre o sujeito e os objetos (internos e externos). Mas o estudo de Aleixo (2000) revelou, por outro lado, que, se os diversos espaços contêm objetos e são constitutivos de objetos, estes também são constitutivos de espaços. Esse estudo mostrou, ainda, a presença de objetos que vagueiam pelo mundo interior, que andam por lá e se atropelam, se chocam e colidem, objetos que se amontoam e que aderem entre si, objetos que se duplicam, que se multiplicam, numa repetição do mesmo igual, uns e outros verso e reverso de uma mesma moeda de uma única face, qual repetição de iguais. Mas não se relacionam interativamente. Com objetos destes e com relações destas, a formação de

símbolos está posta em causa, uma vez que toda a simbolização implica um trabalho psíquico de estabelecimento de ligações e de correspondências.

É precisamente este trabalho de ligação que não se faz ou se faz mal. E, com isso, vem a desorganização ou o caos. Com efeito, observaram-se, nesse estudo, diversos protocolos Rorschach em que esta desorganização está patente, outros em que se encontra estancada através de ligações patológicas e patogénicas, ligações catastróficas, porque feitas de ligações bizarras e, por isso, ligações asfixiantes da vida psíquica, ligações que não promovem o crescimento psíquico. Eram ligações que se encontravam sob o domínio da lógica simétrica, que impõe a dominância do modo de ser homogéneo-indivisível. O resultado destes processos é, como vimos anteriormente, o mundo do antipensamento, o mundo da alucinação, os processos de sem-sentido, do negativo-disjuntivo. O que falha, nas psicoses da infância, é, assim, todo um complexo trabalho psíquico que, em vez de se desenrolar no sentido do crescimento e da expansão, se desenvolve num trabalho negativo, isto é, num trabalho de desligação e de dispersão ou de junção, de sobreposição e de interpenetração de objetos e espaços, um trabalho de negação da separação e da diferença, de negação da alteridade. É a confusão e, com isso, a perda do sentido. Sentido ontológico e sentido lógico.

Ora, estamos agora em condições de pensar que este complexo trabalho negativo é a expressão de uma forma alterada de funcionamento do Eu neuropsíquico que, como referimos, não consegue exercer, de modo adequado, as suas funções de organizador do mundo interior e do mundo exterior, não consegue ligar e articular ambos os mundos, o que conduz aos processos de sem-sentido, processos que são a expressão máxima da aleatoriedade e do caos das psicoses, processos que se revelam na dificuldade ou na impossibilidade de construção de redes de significação. Redes de significação psíquica, mas também redes de significação ao nível cerebral. Na origem destas diferentes expressões e, no fundo, associados a este trabalho negativo, o estudo de Aleixo (2000) identificou, a nível psíquico, objetos internos diversos: objetos sem densidade suficiente para se tornarem significantes - objetos sem espessura, sem dimensão, sem profundidade, sem mistério e sem transcendência - ou, então, objetos de alta densidade, que impedem a existência de outros, sugando-os, engolindo-os, apagando-os, apagando-se a si também - objetos espessos mas vazios, a *coisa-em-si*.

Pensamos que os primeiros objetos decorrem de redes de significação (neurais e psíquicas) que não se constituíram, eventualmente devido a fatores de natureza

genética/constitucional, que interagem com experiências de falha ou de falta nas relações primárias. Pensamos, ainda, que os segundos provêm de redes de significação que se impuseram pela sua pregnância e que condicionam outras redes, eventualmente, devido a experiências traumáticas na primeira infância, quer sejam experiências indutoras de um *stress* intolerável para o ainda frágil Eu neuropsíquico (como uma doença ou a separação abrupta da mãe), quer seja qualquer outra alteração sentida como significativa. De facto, da nossa experiência com crianças com psicose ou com núcleos psicóticos muito ativos, constatámos que muitas dessas crianças provinham de famílias disfuncionais (famílias onde pelo menos um membro sofria de doença mental e/ou famílias marcadas pela violência física e/ou psicológica). Será que estes processos podem levar não só à transformação de redes de significação neuropsíquicas como também à alteração das estruturas neuropsíquicas envolvidas? O desenrolar destas reflexões parece legitimar uma resposta afirmativa. A ser assim, dariam origem a estruturas frágeis, estruturas que facilmente se podem danificar, se podem deteriorar e que, conseqüentemente, não conseguem executar as suas funções de forma adequada, em particular, garantir a estabilidade e a permanência de redes de significação. Neste sentido, se as redes podem condicionar as estruturas, as estruturas, uma vez alteradas, podem também condicionar as próprias redes de significação.

Em síntese, consideramos que em todas as formas de psicose da infância, o Eu neuropsíquico não ganha consistência, não se estabiliza, porque não se organiza ou porque se desorganiza. De facto, ou não se desenvolve, como no autismo - impedindo o desenvolvimento de uma ipseidade -, ou desenvolve-se com tal fragilidade que colapsa, em graus variados, o que origina diferentes formas de psicoses psíquicas, formas que expressam e determinam psicoses neuronais. Ora, as questões que se colocam são, por um lado, a necessidade de sustentação destas reflexões pelos estudos de neuroimagem e, por outro, a confirmarem-se estas suposições, a necessidade de compreender a razão do desenvolvimento de redes de significação (neuronais e psíquicas) patológicas.

3.2 Sobre as psicoses no adulto

Se nas psicoses das crianças constatámos a enorme fragilidade do Eu neuropsíquico, que não consegue exercer as suas funções de organizador dos processos psíquicos e cerebrais,

também nas psicoses dos adultos, encontrámos as mesmas fragilidades. Vejamos alguns casos clínicos seguidos em psicoterapia psicanalítica.

Augusto é um homem de trinta e cinco anos que surge na consulta enviado por uma psiquiatra, devido a sentimentos de perseguição. Pensava que no emprego o queriam prejudicar, relatando diversas situações que, na sua forma particular de atribuir sentidos - sentidos distorcidos porque fruto de mecanismos primitivos, como a clivagem e a identificação projetiva maciça -, configuravam “uma tramóia” que lhe estavam a preparar. E, para o “tramarem”, imaginava que os outros agiam em relação a ele com uma intencionalidade organizada (manipulando-o); mais tarde, imaginou que estava a ser vigiado, perseguido. Também nas suas relações pessoais os sentimentos de perseguição estavam muito presentes, imaginando que os vizinhos o olhavam de forma estranha e que queriam fazer-lhe mal: “Eu sentia que estava a ser perseguido constantemente e à noite, em casa, gritava com os meus fantasmas. Tinha uma enorme sensação de estar a ser perseguido e depois descarregava as emoções todas, à noite, aos berros”. Se, durante o dia, se sentia perseguido por “pessoas” que queriam fazer-lhe mal, à noite sentia-se perseguido por “fantasmas”. Mas estas pessoas, isto é, estes fantasmas estavam no seu interior, e era destes fantasmas interiores que procurava libertar-se, à noite. Porque já não aguentava tanta pressão do exterior e do interior - ou melhor, do interior, projetada no exterior -, porque o assaltava a angústia de não saber o que estava a acontecer, fez uma grave tentativa de suicídio por ingestão de medicamentos. “Não queria morrer, queria era acabar com eles [perseguidores]” - desabafa. Pura ilusão, puro delírio.

Com efeito, Augusto, no início do seu processo psicótico, sentia o mundo como potencialmente ameaçador e, conseqüentemente, as relações com os outros tornam-se difíceis e, mais tarde, impossíveis. Isola-se, então, em casa. E cria a ilusão de que, ao encarcerar-se e ao aferrolhar-se em casa, se afastava dos perseguidores externos: “Tinha medo de sair de casa, chegou uma altura em que já não conseguia sair de casa”. Manteve-se assim durante meses. Mas, como os perseguidores eram internos (não podendo, por isso, criar barreiras protetoras), e como a angústia era inimaginável, constrói o delírio de que os podia atacar. Porque os perseguidores estavam no seu mundo interior, desfere, então, um violento e destrutivo ataque a si próprio, ataque que quase o levou à morte.

Na base deste delírio está a existência de uma perceção deturpada da realidade, está uma consciência da realidade muito alterada. É uma alteração que se revela no pensamento

que Augusto tem da realidade. Pensamento que se reverte - “reversão da função α ” (Bion, 1957/1988) - e que agora se organiza no sentido do negativo disjuntivo, se organiza como um antipensamento. Como refere Dias (2004), “a psicose é algo que se pode designar como uma estrutura revertida, um funcionamento revertido” (p. 26).

Consideramos que é este funcionamento revertido que leva à transformação da consciência da realidade, e esta, por sua vez, reverte ainda mais o pensamento. A percepção (deturpada/delirante), a consciência da realidade (transformada/alterada) e o pensamento (revertido/negativo) inter-relacionam-se e potenciam-se no sentido do despojamento do sentido lógico e do sentido ontológico.

Ora, segundo Freud (1924a/1996, 1924b/1996), a relação do ego com a realidade e com a consciência da realidade é central para o estabelecimento da diferença entre a neurose e a psicose: na neurose, o ego percebe, aceita e mantém a relação com a realidade; na psicose, o ego recusa-se a perceber a realidade exterior e a relação com esta perde-se, procurando o ego, por vezes, substituí-la através do delírio e da alucinação. Bion (1956/1988, 1957/1988), apesar de retomar estas formulações, vai referir que, na psicose, perante sentimentos de “pavor de uma iminente aniquilação” (Bion, 1957/1988, p. 46), o ego desencadeia um ataque destrutivo à realidade interna e externa e a todos os aspetos do psiquismo que contribuem para a percepção dessa realidade, nomeadamente, ao “aparelho de pensar pensamentos” (Bion, 1962/1987, 1962/1988). Se este ataque for muito violento, pode levar à sua fragmentação, seguindo-se a expulsão dos fragmentos através de uma identificação projetiva onipotente e pouco realista. Quando um objeto real fica encapsulado por estes fragmentos da personalidade, forma-se um “objeto bizarro”. O resultado é um mundo bizarro, uma realidade povoada de objetos bizarros - objetos que favorecem e potenciam a construção da ilusão e do delírio. É um mundo que, pensamos, é a consequência do colapso do Eu neuropsíquico que se revela, nomeadamente nos processos de desintegração psíquica e, também, de desintegração funcional das estruturas e das redes neuronais que estão na base da capacidade de pensar realisticamente a realidade, isto é, ter uma consciência adequada da realidade (interna e externa).

No caso do Augusto o Eu, antes do colapso, já apresentava certas fragilidades, que se traduziam na interpretação deturpada da realidade, entendida como algo ameaçador. De facto, percebeu-se, na sua história de vida, que já existiam alguns sentimentos de desconfiança em relação aos outros e, também, sentimentos de autorreferência. A evolução do processo

psicótico, que culminou com o colapso do Eu neuropsíquico, levou-o a experienciar sentimentos de perseguição, disseminados pelos mundos internos e externos (que se confundem), sentimentos que revelavam uma profunda distorção dos acontecimentos internos (deturpando, sobretudo, as memórias) e externos (construindo narrativas fictícias da realidade e dos outros), produzindo, assim, representações equivocadas da realidade.

Pensamos, no entanto, que depois do colapso do Eu, ocorreu a sua reorganização. Contudo, neste processo de reorganização, o Augusto vai, inicialmente, estabelecer relações patológicas e patogénicas, porque feitas de junções e contaminações constantes. Estas manifestavam-se na permanência de uma percepção distorcida de si e dos outros, o que dificultava o estabelecimento de relações adequadas consigo e com os outros. É assim que entendemos a persistência de alguns “fantasmas”, é assim que entendemos os pensamentos intrusivos que se intrometem na sua “cabeça”, é assim que entendemos o que ele descreve como o roubo e a usurpação da sua identidade. Com efeito, refere que há pessoas que “roubam as [suas] coisas, o [seu] pensamento”, isto é, assumem o seu lugar: “Lembro-me de uma coisa que me aconteceu e depois aparece outra pessoa com quem me cruzei durante o dia e fica com as minhas palavras, usa as minhas palavras e eu desapareço”. Quando está mais desorganizado, este processo é muito frequente e parece ter uma relação estreita com os processos de desintegração e de dessincronização entre as percepções, os pensamentos e a organização das memórias - processos que são função, fundamentalmente, do Eu neuropsíquico, base da consciência de si, processos que, neste caso, estão alterados.

Vejamos um excerto retirado de uma sessão de psicoterapia psicanalítica, durante a qual mostrou preocupação com espasmos que estava a ter e que não conseguia controlar, espasmos que apareciam em situações diversas: “Ontem estive a assistir a uma apresentação de uma comunicação num congresso. Intervim na sessão para fazer duas perguntas, para tirar dúvidas. À noite lembrei-me desse episódio, mas os intervenientes estavam errados. Lembrei-me da pessoa que respondeu às minhas perguntas mas eu desapareci desse facto que estive a lembrar-me, e surgiu na minha cabeça a senhora que me serviu o almoço. E foi essa pessoa a colocar essas questões, as minhas palavras ficaram na boca da senhora e foi ela a fazer as perguntas ao orador. Eu não estou lá, eu desapareço e é tudo estranho e foi nessa altura que fisicamente surgiram os espasmos e senti a cabeça tensa como se tivesse alguma coisa cá dentro e a quisesse expulsar. Depois abri os olhos e senti algumas tonturas pelo esforço que fiz. O meu corpo fica estranho, como se deixasse de o sentir, de o controlar.

Quando abro os olhos, depois dos espasmos, surgem riscas pretas que parecem que abrem e fecham, como se fosse um écran e aquela imagem estivesse a ser desmantelada, como se a realidade estivesse a desaparecer e fico estranho, é estranho. Depois passa-me a dor de cabeça e volto ao normal”. Augusto refere-se, aqui, a um sentimento de despersonalização, de desrealização, refere-se à perda de si próprio enquanto sujeito com consciência de si e dos outros.

Entendemos esta perda como um Eu que perdeu a capacidade de organizar e dirigir o seu destino. E se, anteriormente, no caso da Diana, vimos como o Eu neuropsíquico, a partir de estados caóticos, se tornava o organizador/integrador dos processos psíquicos e neuronais, com o Augusto, percebemos o modo como o Eu perde esta capacidade organizadora e integradora; no fundo, percebemos como o Eu se perde de si próprio. E compreendemos que esta perda, que é a perda da consciência de si, é, também, a perda do seu corpo, ou melhor, o sentimento é de usurpação do seu corpo. Soubemos depois que estes sentimentos já eram experimentados há muito tempo, mas que o Augusto sempre os julgara normais: “Sempre senti que não reconhecia a minha própria imagem nos acontecimentos do dia a dia. Isto acontece muitas vezes: em vez de mim aparece outra pessoa com quem interagi durante o dia, ontem foi a senhora do almoço, mas às vezes pode ser o condutor do autocarro que me deu o bilhete. Não me vejo lá, não sou eu que lá estou. Sou eu que depois coloco a minha imagem nos meus pensamentos. Aquilo que me aconteceu eu registo e depois lembro-me mas depois faço um esforço para colocar lá a minha própria pessoa. Tenho que ser eu a colocar-me lá na situação, a pôr-me lá porque não estou lá. No momento em que estou a recordar aquela situação está alguém a viver aqueles momentos, que não sou eu, com as minhas palavras inclusive. Isto já acontece há algum tempo, há muito tempo, e não dava importância porque achava normal as minhas palavras estarem no corpo das outras pessoas. Agora já não sinto isto normal”. A dispersão de si, com fusão e confusão com o outro, é bem patente.

Sobre a sua infância, conta: “Na primária não tenho muitas memórias, tenho mas não as associo a mim, não me lembro de estar lá”. Durante a adolescência e no início da idade adulta, as “memórias na terceira pessoa” eram frequentes: “Foi no final da adolescência que comecei a sentir-me distante de mim, a criar muros. Essas memórias eram todas na terceira pessoa. Fez-me sentir como se estivesse a ficar maluco e tenho pânico de ficar maluco. Agora quando tenho a sensação de memórias que não associo a mim sinto-me completamente a caminhar para a psicose”.

Há, aqui, um Eu que se perde no outro, um Eu neuropsíquico que funde e confunde memórias autobiográficas, memórias que foram mal construídas, porque distorcidas, e que, por isso mesmo, se revelaram anómalas, quando evocadas. Com estas memórias anómalas e que irrompem sem controlo, é a individualidade mnemónica (Ramachandran & Blakeslee, 1998/2004) que está alterada; com isso, a sua identidade fica comprometida e a consciência reflexiva de si e da realidade, distorcida. Foi de forma gradual que o Augusto foi tendo uma perceção mais realística de si e dos outros, uma maior e melhor capacidade de pensar sobre si.

O Augusto fez-nos ainda refletir sobre as relações estreitas entre o Eu neuropsíquico, a consciência e o corpo. De facto, dado que o Eu integra também o corpo vivido e sentido, o colapso ou dissolução do Eu levou também à dispersão e à desagregação do corpo: “Não sentia o meu corpo, ou sentia mas era estranho, parecia que não era meu”. Era um corpo que, mesmo quando começava a integrar-se melhor, lhe causava ainda sensações de estranheza, um corpo que, por vezes, não conseguia controlar: “Eu estava mais confuso, quando estava doente, sentia-me todo esquisito, parecia que não era eu, o corpo não era o meu, não o conseguia controlar, não conseguia parar com as pernas, disseram que tinha a doença das pernas inquietas [irrequietas]”.

Ora, a relação entre o Eu, as alterações da consciência e o corpo foi algo que sempre encontramos na clínica - as crianças com psicoses, referidas anteriormente, mostraram estas inter-relações. Detenhamo-nos nesta realidade, ilustrando-a com alguns casos clínicos.

Rita é uma mulher que esteve em psicoterapia durante vários anos. Quando iniciou o tratamento, tinha 20 anos e era uma mulher com uma hipersensibilidade tal que sentia, de forma fusional e confusional, o mundo e os objetos do mundo, objetos que tanto podiam ser humanos como inanimados. De facto, Rita vivia num mundo de sensações potenciadas, intensificadas, de tal maneira que sentia tudo em si e se confundia com esse tudo. Um pequeno excerto retirado de uma sessão revela esta hipersensibilidade: “Sinto tudo, hoje senti as pedras da calçada que pisava. Sentia a dor no meu corpo, a dor de ser pisada, de ser calcada. Era uma dor tão grande que, em determinadas alturas, não conseguia andar, não me conseguia mexer e tinha que parar... ainda me dói o corpo”. Continuou, depois, a descrever as dores das coisas como sendo dela; enquanto as descrevia, chorava intensamente, copiosamente, dizendo: “Procuro pisar nas bordas das pedras e sempre em mais do que uma, para que o peso não seja muito grande para uma só e ela não sofra tanto”. Nestas alturas, compreendíamos as dores de se sentir pressionada pelos pais, de se sentir esmagada por estes.

Compreendíamos as dores de se sentir esmagada pelos professores da faculdade, professores que se confundiam com os pais. Neste processo de confusão, quase nos arrastava, e Rita só não nos confundia com os pais e/ou professores porque lhe assinalávamos este processo e, portanto, conseguíamos manter-nos afastados destes modos mais primitivos de funcionamento.

Outras vezes, Rita falava das dores das árvores e das plantas, falava da solidão dessas árvores e plantas, ao frio e à chuva e, nessas ocasiões, aninhava-se no sofá, procurando o conforto. E sentíamos a sua profunda tristeza, a sua profunda solidão, o seu desespero. Solidão e desespero que surgiam com uma grande intensidade quando falava de crianças negligenciadas, mal-tratadas, crianças que, por vezes, encontrava na rua e com quem se identificava; porque se confundia com elas, passava a ser uma delas e, nessas alturas, notava-se um sofrimento atroz, quase inimaginável, sofrimento difícil de conter. Era um sofrimento decorrente do sentimento de ter sido abandonada.

Às vezes, embora mais raramente, Rita falava dos palhaços, da sua alegria, e ria-se, chorava a rir e falava abundantemente nas sessões. Percebíamos, então, a tentativa da defesa maníaca contra a depressão profunda que existia nela. Era uma depressão de vazio que estava lá no fundo do seu mundo interior e que, quando emergia, provocava uma dor inimaginável. Mas, quando essa dor era muito intensa, Rita anestesiava-se e deixava de sentir, deixava de se sentir e deixava de sentir o mundo e os outros no mundo. Nestas alturas, Rita também não sentia o corpo e falava dele como se estivesse desligada deste, como se não o habitasse. Falava de si como se fosse “luz”, como se fosse “ar”. E sentia-se em contacto (fusional) com os objetos (animados e inanimados) do mundo, com todo o mundo.

Muitas vezes, desligava-se do mundo e desligava-se de si, chegando mesmo a não saber de si, a não saber quem era, não se reconhecendo, não sentindo o seu corpo. Por vezes, Rita era só corpo, nada mais. E porque era só corpo, porque se sentia só corpo, sentia-se vazia, como se o corpo fosse uma “carcaça oca”. Nestas ocasiões não sentia nada, porque o vazio se impunha e, com ele, sentia-se despojada de objetos e de sentimentos. E o rosto e o corpo perdiam a sua expressividade, perdiam a sua graciosidade: eram um corpo e um rosto sem vida, sem “alma”, eram só corpo. Nestas alturas falava pouco e, quando o fazia, as palavras eram palavras de onde o sentir estava ausente. A linguagem transformava-se, então, em discursos objetivos, discursos esvaziados de sentimentos, despojados de sensações,

decantados de afetos, purificados de emoções. O que contrastava, radicalmente, com a hipersensibilidade de Rita.

Com Rita, entrámos em contacto com um mundo interior marcado por clivagens ou “bifurcações” (Grotstein, 1990/1999). É um mundo diferente do mundo do Augusto, o qual era um mundo estranho, porque povoado de objetos estranhos, porque dominado por clivagens múltiplas e consequentes projeções e, por isso, um mundo bizarro. Mundos que, pensamos, são a expressão de um Eu neuropsíquico clivado, no caso da Ana, colapsado e reorganizado patologicamente (estabelecendo relações patológicas e patogénicas), no caso do Augusto. Em qualquer dos casos, será um Eu neuropsíquico que não consegue exercer as funções reguladoras e integradoras, fundamentalmente entre o sistema límbico, sede das emoções, e o córtex pré-frontal, sede do pensamento racional. Neste sentido, é lícito considerar que as clivagens a nível do funcionamento psíquico, que levam a oscilações entre diversos estados do sentir e do pensar, sem integrações adequadas entre as emoções e o pensamento, podem ter uma relação com o funcionamento disfuncional destes sistemas, quer por insuficiência de atividade de um e excesso de atividade de outro, quer, ainda e sobretudo, por dificuldades de mecanismos de ligação e de coordenação entre estes. Neste papel integrativo e regulador destaca-se a importância do córtex cingulado anterior, que se situa, precisamente, entre o córtex pré-frontal e o sistema límbico. As repercussões destes disfuncionamentos refletir-se-iam, então, a nível da consciência que, como vimos no caso do Augusto, se encontra profundamente distorcida.

No caso da Rita, também entrámos em contacto com estados alterados da consciência, uma consciência que se expandia e se alargava, a ponto de se fundir e de se confundir com o mundo e com os objetos do mundo. Era um Eu que vivia estados de hiperconsciência, estados que remetem para os processos das inclusões recíprocas, de que nos fala Sami-Ali (1987/1992), processos que são fruto de projeções maciças nos objetos, pelo que estes passam a ser também o sujeito, e o sujeito é também aqueles. Mas, por vezes, a hiperconsciência do Eu conduzia-a a estados de dissolução e de desagregação em que o seu mundo interno perdia os limites. Eram estados que alternavam com outros em que Rita sentia um grande vazio interior. De facto, Rita, ao falar destes sentimentos de vazio, transmitia-nos uma profunda solidão interior. Falava-nos, então, dos seus pensamentos de suicídio, descrevia-nos os seus planos de morte e sentíamos que os riscos de suicídio, que sempre estiveram presentes, aumentavam exponencialmente.

Ao expressar sentimentos de solidão e de vazio, Rita dava a imagem de que existia um grande “buraco” dentro de si, tão grande que nem sabia onde se situava: “Não fica cá nada, perde-se tudo por este buraco que não tem fim... eu é que sou o buraco”. Era um buraco no ser, um buraco tão grande que sentia que o seu mundo interior se esvaziava por ele, tão grande que ela chegava mesmo a confundir-se com este buraco, a ser este buraco. Ao ser este buraco, Rita experienciava sensações de vazio infindável, um vazio infinito que se expandia para o exterior e, conseqüentemente, este exterior tornava-se igualmente vazio. E dizia que ela não fazia sentido, que o mundo não fazia sentido, que nada fazia sentido. Resnik (1973), referindo-se aos espaços de vacuidade, afirma que, quando esta vacuidade se torna angustiante e provoca o medo de se ser engolido por ela, é projetada pelo sujeito para o exterior, isto é, o vazio interior exterioriza-se, fazendo do mundo exterior uma exterioridade vazia (tal como o mundo interior); o resultado é o nada habitar o mundo (exterior e interior).

Relativamente à Rita, apesar do grande buraco, e porque há um Eu que sente, ela nunca experimentou o nada, o zero absoluto. Mas será que existe o vazio do vazio, o zero absoluto? Pensamos que este zero absoluto pode ser entendido como o espaço e o tempo da a-consciência e, portanto, são um espaço e um tempo antes do ser.

Vejamos, agora, o caso da Ana, mulher de 22 anos que iniciou psicoterapia psicanalítica devido a “sentimentos de irrealidade que [sentia] desde os 15 anos”. Descreve estes sentimentos como um estado de desligamento de si, como um estado de desprendimento do seu corpo - “deixo de sentir o corpo, olho para ele e não o sinto, como se não fosse meu, tenho que repetir para mim própria que aquele corpo é meu”-, como um estado de afastamento das experiências que vivia - “tenho que repetir para mim própria que as experiências que acabo de viver sou eu a vivê-las . . . vejo fotografias em que eu lá estou e não sinto que sou eu” -, como um estado de perda dos afetos para consigo e para com os outros. Refere, então, a ausência da capacidade de se emocionar, a falta de sentimentos pelos outros, a penúria de sentimentos por si e em si - “não sinto nada, é como se fosse uma máquina”. Ana evidencia, assim, um distanciamento face às experiências emocionais, assumindo-se como uma observadora externa das experiências vividas e sentidas. Experiências de despersonalização, experiências de descorporização.

Ana faz-nos pensar em Carla, mulher de 40 anos que procura uma psicoterapia, devido a experiências de perda de controlo sobre si própria, acompanhadas de perda de referências do espaço e do tempo, experiências que são vivenciadas com uma angústia intensa e que a levam

a sentir-se completamente perdida de si e do mundo. Descreve desta forma essas experiências: “É uma angústia imensa que sinto, é quase um terror e, naqueles momentos, fico completamente descontrolada e desorientada, perdida de mim e sem saber onde estou e o que estou ali a fazer, é como se não soubesse o que fazer, não consigo pensar, como se não soubesse tomar conta de mim”. Uma outra vez, desabafa: “É como se não soubesse de mim, não soubesse quem era, é estranho, é uma sensação estranha, até o corpo fica estranho, não parece meu, não me sinto bem, não consigo controlar o corpo, como se ele pudesse descontrolar-se e parar e eu pudesse morrer e o pudesse ver a morrer”. São experiências de angústia acompanhadas do medo de perder o controle do corpo, o controle de si, de ficar perdida, de não ter chão - o “chão interior”, isto é, a base segura -, sentimentos que são projetados no exterior e, por isso, Carla ficava desorientada (sem saber onde estava ou para onde ia), o que a conduzia ao bloqueio. A angústia imensa que a invadia, indicadora de um perigo (medo) interno - no caso, provocado por uma situação de muita angústia de que, inicialmente, não sabia a origem -, levava-a ao pânico, e este, como que em cascata, levava-a à inibição. Era uma inibição que se estendia ao pensamento, que ficava bloqueado, o que se traduzia em claras dificuldades de interpretar o mundo interior (organizar-se, sabendo de si) e exterior (orientar-se). Havia, aqui, uma desorganização do espaço e do tempo, mas não havia perda completa deste espaço e deste tempo, pelo que a consciência de si, apesar de ficar bastante empobrecida - comprometimento da consciência de ser consciente (Chiozza, 2009) -, se mantinha.

Se Ana se sentia vazia de emoções, Carla sentia-se inundada de emoções incontroláveis. Ambas experimentavam o medo e o pânico de não se sentirem, de se perderem em si e de si.

O medo e o pânico, como referimos anteriormente, são emoções básicas que, tal como outras emoções básicas, têm as suas bases neuronais em diversas estruturas subcorticais situadas, fundamentalmente, nos núcleos do tronco cerebral, hipotálamo, prosencéfalo basal e amígdala (Damásio, 1994/1999; LeDoux, 1996/2011, 2000; Panksepp, 2005a, 2005b). Mas, para que haja o sentimento de se ser dono e senhor destas emoções, ou para que haja controle sobre elas, no fundo, para que ocorra a integração das experiências emocionais, são necessárias a mediação e a ligação de diversas áreas do córtex pré-frontal (Damásio, 1994/1999; Fuster, 2000, 2002), o que, conjecturamos, parece não se realizar, ou realizar-se de forma patológica, em todos estes casos. E, tal como Damásio (1994/1999) refere, é o córtex

pré-frontal (e também os córtices somatossensoriais) que facilita a organização de emoções secundárias a partir das emoções primárias, que emergem subcorticalmente, de modo a que o comportamento (ação) seja adaptado (adequado) à realidade.

Ora, pensamos que a sintonia integrativa entre as ligações córtico-corticais e entre estas e as subcorticais, que leva à regulação e à expressão adequada das emoções, porque integradas pelo pensamento (razão), é função do Eu neuropsíquico integrado, um Eu com consciência reflexiva. Julgamos, então, que a incapacidade de elaboração, de ligação, de coordenação e de gestão das experiências emocionais com as experiências cognitivas é a revelação de um Eu neuropsíquico frágil, um Eu que não consegue pensar a realidade interna e a externa, que não é capaz de dar sentido aos mundos objetivo e subjetivo, que não tem capacidade de ordenar a objetividade e a subjetividade, de compreender tanto a experiência emocional como a experiência cognitiva, integrando-as numa experiência total e significativa - “senti isto porque vivi aquilo” (Matos, 1989, p. 314).

É, ainda, a inter-relação estreita entre o corpo e a consciência, entre as emoções e o pensamento, que se observa na Joana, mulher de 40 anos que, face a situações geradoras de stress, se desligava de si e do mundo: “Não tinha consciência de mim e do que estava a acontecer, parecia que estava nas nuvens, era como se estivesse noutra mundo, tinha a sensação de que não estava cá”. Acrescenta: “Parecia que as pessoas me perseguiam, as pessoas piscavam-me o olho, parecia um filme ou um jogo. Não sei bem que jogo seria aquele mas eu estava dentro do jogo, parecia que as pessoas andavam, não sei bem explicar, parecia que não estava em mim, que não estava com o juízo, as pessoas estavam a pensar qualquer coisa de mal sobre mim, todas as pessoas pensavam coisas mal de mim”. Vemos, aqui, o modo de ser homogéneo-indivisível e a lógica simétrica a instalarem-se e a tornarem-se dominantes na mente: as pessoas, inicialmente algumas (que pensavam mal dela), tornam-se todas as pessoas; a Joana está no centro do mundo e tudo se refere a ela. Porque este jogo se tornou infernal (a angústia era avassaladora), o Eu neuropsíquico colapsa. Na sequência deste colapso, Joana é internada e é durante este internamento que experimenta sensações de desvanecimento do seu corpo. Conta: “Andava pela clínica e o meu corpo era cinza, era feito de cinza, o meu corpo todo era cinza. Lembro-me de o ver assim . . . olhava para trás e havia um rasto de cinza no chão”. Refere, depois: “Não me via a mim, não via o meu corpo, não me sentia, parecia que não era eu. Depois as pessoas também eram estranhas, não sei explicar mas era tudo diferente”. Era o pensamento que se desagregava, era o corpo que se

desvanecia, era a percepção de si e dos outros que se alterava, era uma representação de si que se dissolvia, era, no fundo, um Eu que se desintegrava.

Vejam, finalmente, o caso da Andreia, caso que, além de evidenciar as relações entre a consciência e o corpo, mostra como determinadas experiências podem alterar abruptamente a imagem do corpo vivido. Andreia é uma mulher de 27 anos com uma personalidade psicótica muito desenvolvida. Se esta personalidade já se anunciava na adolescência, foi na sequência da primeira relação sexual que eclodiu o primeiro surto psicótico. Relata esta experiência como sendo traumática, descrevendo sensações de um corpo a ser ferido, dilacerado, danificado; refere uma enorme angústia de penetração e de intrusão, uma angústia de se sentir rasgada, rompida e corrompida. Andreia fala de imensas sensações que se misturavam, mas também de sentimentos de estranheza e de desligamento de si, de desrealização e de perda de consciência de si. Andreia experienciou sentimentos de desorganização corporal e também de desorganização psíquica. Corpo e psiquismo que estabelecem uma inter-relação estreita, de tal maneira estreita que a desorganização de um arrasta a desorganização do outro. Há, aqui, claramente, uma grave alteração da consciência de si, alteração que é concomitante com o corpo a colapsar, a desintegrar-se.

Corpo e consciência. São processos complexos e inter-relacionados, processos que corroboram dados decorrentes de outros casos apresentados anteriormente e que mostram o corpo a comunicar constantemente com a mente e com o cérebro. É este comunicar entre o corpo, o cérebro e a mente que, num funcionamento equilibrado, vai dar expressão a um Eu neuropsíquico integrado. Ou, para também vincarmos a importância do corpo vivido e sentido, podemos falar de “Eu neuropsicossomático”.

Porque o corpo comunica constantemente com o cérebro e com o psiquismo, as experiências traumáticas podem levar a um sentimento de desagregação do psiquismo e do corpo, expressão, naturalmente, de uma dessincronização da arquitetura neuronal, que até então se mantinha integrada. Trata-se, no fundo, do colapso do Eu neuropsicossomático.

Com o colapso deste Eu, a percepção e o julgamento da realidade alteram-se e é assim que entendemos os sentimentos de perseguição e de risco de invasão pelos outros, que Andreia passa a desenvolver, em particular em relação à mãe: “A minha mãe quer controlar-me, quer saber tudo de mim, tenho que me afastar dela . . . os meus pais falam de mim, há outras pessoas que também falam mal de mim, as pessoas estão sempre a dizer coisas nas minhas costas”. Como antecedentes, conta experiências de excessiva proximidade com os

pais e recorda que na infância costumava tomar banho com eles, referindo que tocavam nos corpos uns dos outros. Mais tarde, ao questionar os pais sobre essas memórias, conta que estes lhe disseram que um pediatra os tinha incentivado a desenvolverem com a filha experiências relacionadas com o toque, com massagens, com carícias, sobretudo no banho.

Pensamos que as relações familiares de Andreia foram marcadas por um certo “clima incestual” (Racamier, 1995, 1998), isto é, não assumiram a forma de incesto, mas também não se relacionaram claramente com a via da fantasia, do fantasma, da representação, logo, não seguiram a via simbólica. Pensamos, pois, que algumas relações e interações na família da Andreia foram marcadas por uma atmosfera de trocas erotizadas entre pais e filha, trocas que foram além dos limites da intimidade afetiva e que, porque não seguiram a via simbólica, não foram elaboradas. Pelo contrário, permaneceram no inconsciente como uma “coisa em si”, permaneceram no registo da equação simbólica. Foi este registo que, mais tarde, veio a eclodir, com repercussões graves ao nível da consciência de si.

Depois da primeira experiência sexual traumática, Andreia vai desenvolver diversas relações sem muita consistência nem envolvimento, evitando, portanto, a proximidade e a intimidade com o outro, relações estas que a levavam a experimentar, com frequência, sentimentos de intrusão pelo objeto, de absorção pelo objeto, de desaparecimento no objeto. Corporal e psiquicamente. De facto, as suas descrições mostravam a confusão entre ambos. Confusão que a levava a sentir-se perdida de si, estranha a si e sem rumo. É neste contexto que vai desenvolver pensamentos de suicídio “para acabar com a sensação de angústia que [sente], para acabar com o sofrimento”. Mas não era a morte que procurava, o que pretendia era, sim, afastar-se da mãe e do seu controlo, da mãe externa e sobretudo da mãe interna.

Foi, então, na autonomia e na independência face a um ambiente tóxico que o trabalho psicoterapêutico inicialmente incidiu; depois, continuou com a libertação dos introjetos malignos do seu mundo interior. Entretanto, houve a necessidade de proceder à diferenciação entre ela e a mãe (interna e externa). De facto, a confusão entre as duas era constante. A confusão com outros objetos do exterior, que eram também equacionados à mãe, era frequente. Igualmente o terapeuta era confundido com a mãe, e ainda com outros objetos, porque fruto de identificações projetivas (patológicas) maciças. O trabalho realizado levou ao desenvolvimento da sua personalidade mais sadia, o que conduziu a uma maior consciência de si e dos outros, a uma maior capacidade de refletir e conseqüente capacidade de diferenciar e de integrar as diferentes experiências. O trabalho desenvolvido foi o de uma reorganização

do Eu (neuropsíquico/neuropsicossomático), para depois o reforçar e o estabilizar, dotando-o, portanto, de uma maior consistência.

3.3. Arquitetura neuronal nas psicoses

A análise dos diferentes casos de psicose, ou de dominância da personalidade psicótica na mente sobre a personalidade neurótica - ambas alteradas/transformadas no decurso do desenvolvimento, isto é, não se trata apenas da dominância da personalidade psicótica sobre a não psicótica, mas é a própria natureza destas personalidades que é diferente, que é patológica, que é, diríamos, bizarra - permite estabelecer uma relação próxima entre o Eu e a consciência de si.

Com efeito, pensamos que as psicoses são o resultado de um Eu neuropsíquico que evolui com fragilidades e que, face a circunstâncias diversas, colapsa. É um colapso dos processos psíquicos, que se desorganizam, é um colapso da arquitetura neuronal, que se altera/deforma. É um colapso que, na sua inscrição neurobiológica, se relaciona com a falência de estruturas e de redes neuronais de conexão e de acoplamento, de coordenação e de sincronização (temporal), principalmente as que se situam quer no córtex cerebral quer no tronco cerebral e, também, nos núcleos associativos do tálamo. Efetivamente, são estas estruturas e redes neuronais que, ao organizarem-se e ao articularem-se entre si (organização e articulação espontâneas), se vão constituir como a base neuronal necessária ao funcionamento integrado do Eu, nomeadamente na sua função de reter e de (re)construir o significado dos objetos e dos acontecimentos emocionais e cognitivos. O colapso destas estruturas e redes neuronais conduzirá a que não existam regulações, integrações e sincronizações dos processos psíquicos. É assim que, a nível psíquico, entendemos a “explosão projetiva”, de que nos fala Bion (1957/1988, 1970/1991), a propósito das psicoses, e que leva à fragmentação, à desorganização e à dessincronização dos processos psíquicos (e à sua reorganização patológica) com reflexos, naturalmente, a nível do pensamento. É assim que entendemos, também, os processos de desorganização e de dessincronização das ligações entre objetos e espaços, encontrados nos protocolos de Rorschach de crianças com psicose (Aleixo, 2000), ou o estancamento da desorganização e da dessincronização através de ligações patológicas e patogénicas, porque feitas de ligações bizarras, encontradas também nesses protocolos.

Encontrámos várias investigações que, recorrendo à neuroimagem cerebral, parecem apoiar estas constatações. Com efeito, encontrámos diversos estudos que mostram alterações na arquitetura neuronal nas psicoses. Willick (1993) refere-se a investigações que mostram a existência de várias anormalidades estruturais anatómicas, em várias partes do cérebro, na psicose esquizofrénica, como o aumento do tamanho dos ventrículos, e de alterações funcionais do córtex pré-frontal, que foram correlacionadas com as incapacidades ou deficiências nos sistemas de neurotransmissão - as alterações na atividade do recetor de dopamina desempenham um papel importante no surgimento de delírios e alucinações. Investigações de Andreasen et al. (1992), de Hill et al. (2004) e, ainda, de Woodruff e Lewis (1996) referem que doentes com esquizofrenia mostram uma alteração do lobo frontal - hipotrofia do lobo frontal - comparativamente com outras estruturas do cérebro. Wright et al. (2000) depararam, em pacientes com esquizofrenia, com a redução da estrutura do lobo temporal mediano. Foong et al. (2001) encontraram uma pequena redução do córtex pré-frontal. Staal et al. (2001) referem-se a volumes talâmicos menores nos pacientes com esquizofrenia.

Outras investigações (*post-mortem*), realizadas por Vogelely et al. (2000), revelaram um grau mais elevado de dobras corticais (girificação) no córtex pré-frontal direito, na esquizofrenia masculina; e McDonald et al. (2000) encontraram na esquizofrenia masculina e feminina uma inversão da assimetria normal do giro parahipocampal - participa nos circuitos do sistema límbico relacionados com a memória -, e do giro fusiforme - responsável pelo reconhecimento e pela nomeação facial.

Também Ramachandran e Blakeslee (1998/2004) referem algumas alterações no cérebro de pessoas diagnosticadas com esquizofrenia, a nível dos núcleos talâmicos intralaminares (células do tálamo), que são impelidos por feixes de células no tronco cerebral (incluindo as células colinérgicas do tegmento lateral e as células pedunculopontinas) e cuja hiperatividade pode levar a alucinações visuais (alucinose peduncular); além dessas alterações, constataram uma duplicação de células nestes núcleos do tronco encefálico. Buckley (2005), a partir dos seus estudos e com base em inúmeros trabalhos que estudaram a esquizofrenia através da neuroimagem, concluiu que há alterações estruturais em várias regiões do cérebro destes pacientes, destacando o alargamento dos ventrículos laterais e déficits fronto-temporais.

Por sua vez, Reveley, Clifford, Reveley e Murray (1982) estudaram, através da neuroimagem, gêmeos monozigóticos e dizigóticos saudáveis e, ao correlacionarem estes com gêmeos monozigóticos que apresentam discordância para a esquizofrenia mostraram que os gêmeos doentes tendem a ter ventrículos mais largos do que os sãos. Outros estudos, realizados por Hyman (2008) com gêmeos idênticos - um doente com esquizofrenia e outro não - revelam que o encéfalo do gêmeo com esquizofrenia tem ventrículos laterais aumentados, salientando, ainda, que podem ocorrer outras mudanças, mais microscópicas, sobretudo a nível funcional das conexões corticais, uma vez que apresentam defeitos nas bainhas de mielina que envolvem os axônios no córtex cerebral.

Outros estudos mostram grandes alterações da infraestrutura da rede neuronal do cérebro. Assim, estudos de Van den Heuvel, Mandl, Stam, Kahn e Pol (2010) revelam a existência de uma topologia aberrante na conectividade funcional das regiões frontais e temporais. Também Venkataraman, Whitford, Westin, Golland e Kubicki (2012) observaram diferenças na conectividade funcional dos doentes com esquizofrenia: maior conectividade entre as regiões parietal e frontal; diminuição da conectividade entre as regiões parietal e temporal e entre os córtices temporais, bilateralmente.

As alterações da conectividade entre várias regiões do cérebro foram confirmadas por trabalhos de Van den Heuvel et al. (2013), que revelam a existência de uma redução da capacidade de comunicação e de uma alteração na funcionalidade dinâmica cerebral, devido a interrupções de conectividade cerebral entre as regiões que coordenam a atividade do cérebro, ao executar uma tarefa, e que compreendem, sobretudo, as redes fronto-parietais. Estudos de Lynall et al. (2010) e, ainda, de Zhang et al. (2012) referem, igualmente, uma diminuição significativa da força da conectividade funcional, nas redes estruturais de pacientes esquizofrênicos - organização topológica alterada -, de que resulta uma redução da capacidade de integrar a informação entre as diversas regiões do cérebro, nomeadamente, como precisa Blakemore (2002), as integrações córtico-corticais e córtico-subcorticais. Também Hoffman e Dobscha (1989), Hoffman e McGlashan (2001) e, ainda, McGlashan e Hoffman (2000) referem que há evidências de que pacientes com esquizofrenia têm uma conectividade cortical reduzida.

Estes estudos reforçam a importância de uma rede neuronal estruturalmente integrada e integrativa, rede esta que, na psicose esquizofrênica, se encontra desorganizada e desintegrada, ou então, (re)organizada, estrutural e funcionalmente, de forma bizarra. Ora,

pensamos que o desenvolvimento destes processos caóticos (neurais e psíquicos), processos que não promovem o crescimento do próprio, se inscrevem na complementaridade do acoplamento (interdependência), que temos vindo a sugerir, entre processos psíquicos e neurais. O resultado destes processos caóticos revela-se, assim, nas ligações bizarras a nível neuronal, expressão de uma verdadeira psicose neuronal; ligações bizarras a nível psíquico, das quais resulta uma psicose psíquica; ligações que integram também um corpo vivido como estranho a si e, por vezes, sentido como bizarro. Corpo, psiquismo e cérebro: os fundadores do Eu (neuropsíquico ou neuropsicossomático); os organizadores da consciência de si.

Os diversos casos clínicos e as investigações sobre a natureza das alterações da arquitetura neuronal nas psicoses mostram-nos, então, que o psiquismo, o cérebro e o corpo são um todo indissociável, mostram-nos uma ligação contínua e permanente entre manifestações corporais e psíquicas, mostram-nos as inter-relações estreitas entre a consciência e o corpo vivido e sentido. Ora, se a consciência envolve o cérebro, naturalmente, mas também o corpo, poderíamos afirmar, com Maldonato (2008), que a consciência não está na cabeça, mas no corpo inteiro. Poderíamos ainda acrescentar que, porque envolve também as experiências que se ligam a dimensões sociais (destacando-se, naturalmente, a importância da relação e da interação [com os outros e com o próprio]) e culturais, a consciência transcende o cérebro e o corpo, isto é, está para além do cérebro e do corpo.

Os diversos casos clínicos e os estudos que lhes serviram de suporte permitem, assim, admitir que as diferentes formas de ser e de estar consciente serão a expressão do modo de organização do Eu. Foram algumas destas formas que observámos nos diferentes casos clínicos, casos onde constatámos as relações estreitas entre a forma de organização e de integração do Eu e as diferentes alterações ou perturbações da consciência superior ou alargada. Foi no decurso da psicoterapia que também constatámos a gradual integração do Eu com uma consciência de si em expansão.

Em síntese, podemos considerar, então, a existência de uma inter-relação estreita entre a consciência e o Eu e podemos estabelecer que as formas mais evoluídas da consciência têm relação com um Eu íntegro, um Eu capaz de assegurar uma identidade pessoal, um Eu capaz de dar coerência à consciência. O seu comprometimento leva a falhas no acesso a esta identidade e a graves perturbações dos processos que se relacionam com a individualidade, tal como foram referidas por Ramachandran e Hirstein (1997); conduz à dificuldade ou mesmo à

incapacidade de se aceder a uma consciência reflexiva, uma consciência capaz de pensar e de integrar as diversas experiências emocionais e cognitivas.

Mas, quais são os fatores que poderão estar na origem destes desenvolvimentos alterados do Eu neuropsíquico?

3.4. Os genes e o ambiente nas psicoses

Falar dos fatores desencadeadores de um Eu neuropsíquico alterado leva-nos, necessariamente, a falar da etiopatogenia das psicoses ou da etiopatogenia da personalidade psicótica, o que implica, por sua vez, considerar as interdependências circulares entre os fatores que decorrem do meio e os fatores constitucionais, nas suas repercussões no psiquismo e no cérebro. Relativamente às repercussões no cérebro, referimo-nos às alterações estruturais, para as quais existem várias possibilidades etiológicas.

Diversos estudos (Frangou & Murray, 1996; Rapoport, Addigton, Frangou, & Psych, 2005; Reveley et al., 1982; Weinberger, 1987) que incidiram sobre a etiopatogenia das psicoses referem a existência de evidências de que, a par de uma contribuição genética, há a possibilidade de ocorrência de acidentes perinatais, no decurso da gravidez ou durante o parto, nomeadamente doenças infecciosas, metabólicas ou imunológicas. Uma outra linha de investigação, conduzida por Snyder (1984) e baseando-se em vários estudos que mostram que o cérebro do recém-nascido tem significativamente mais processos neuronais do que os de um adulto, refere que, no desenvolvimento normal, as sinapses vão sendo reduzidas ou “podadas” - perda de colaterais axionais - ao longo da infância e da adolescência, de forma a que a rede neuronal seja otimizada, considerando, portanto, que este é um mecanismo de regulação sináptica, ou melhor, de autorregulação ou auto-organização.

Hoffman e Dobscha (1989) e McGlashan e Hoffman (2000), que também se referem a esta “poda neuronal”, alvitram que ela terá ido longe demais para aqueles que se tornaram esquizofrénicos, sugerindo, ainda, que a perda excessiva de colaterais axionais, a partir de determinado ponto, poderá induzir patologia cognitiva, incluindo alucinações, delírios e outras perturbações, como fenómenos paranóides. Também Faludi e Mirnics (2011) referem a forte possibilidade de os distúrbios anatómicos e funcionais das sinapses poderem contribuir para o desenvolvimento, patologia e sintomatologia da psicose esquizofrénica.

Permanece, contudo, a questão de saber como e por que é que esta poda neuronal foi longe de mais, por que é que, no fundo, ocorreram estas alterações das redes estruturais e neuronais. Foi o ambiente que provocou estas alterações ou foi a genética? Estudos de Staal et al. (2000) sugerem que estas alterações podem estar relacionadas com defeitos genéticos que produzem uma suscetibilidade para a esquizofrenia. Qual a importância, então, da genética na esquizofrenia? No fundo, a grande questão é saber se as alterações antecedem, coexistem ou se seguem à psicose.

Procurando compreender a importância dos genes na etiologia e patogénese da psicose esquizofrénica, estudos sobre gémeos realizados por Gottesman e Moldin (1998), e também por Wong, Gottesman e Petronis (2005) concluem, no que respeita a gémeos monozigóticos, que a concordância com a esquizofrenia raramente ultrapassa os 50%; por outro lado, esta taxa de concordância é, aproximadamente, três vezes superior à taxa de concordância encontrada nos gémeos dizigóticos (aproximadamente 15%). Também Read e Ross (2003) referem diversos estudos que mostram uma predisposição genética para a esquizofrenia e que, em geral, o grau de concordância em gémeos monozigóticos se situa na faixa dos 30% a 45%.

Estes estudos sugerem, obviamente, uma contribuição genética para a psicose esquizofrénica. Mas, como o grau de concordância para os gémeos monozigóticos se situa em torno dos 40% e não próximo dos 100%, esta diferença percentual indica que outros fatores contribuem para o aparecimento da doença, isto é, esta diferença sugere uma causalidade múltipla. Kandel (1998/2005) refere, como provável explicação para esta diferença, a possibilidade de a esquizofrenia poder ser uma doença multigenética, abrangendo variações de alelos, sendo que, para causar a doença, seriam necessárias combinações de três para cinco *loci* (em 10-15 *loci* na população mundial), e acrescenta que estes vários genes podem divergir em grau de penetrância, que depende da interação entre o alelo e o restante do genoma, bem como de fatores ambientais. Sublinha, ainda, que as alterações de expressão génica podem ser consequência de uma enorme variedade de fatores ambientais, como fatores stressantes, experiências traumáticas e, ainda, vivências e experiências de apego.

Outros estudos realizados em animais (Gabbard, 2000; Suomi, 1991; Yeh, Fricke, & Edwards, 1996) mostram que determinados fatores ambientais, que ocorrem muito cedo na vida, podem modificar as conexões sinápticas e a plasticidade cerebral, através da regulação génica, e sugerem que o mesmo mecanismo pode ocorrer em humanos. Este aspeto é igualmente assinalado por Kandel (1998/2005), quando se refere à dupla função dos genes:

transmissão e transcrição. De qualquer forma, Kandel (1998/2005) sublinha que ainda não se consegue entender bem a psicose esquizofrénica, dado que se torna fundamental perceber não só como os vários genes se combinam para predispor um indivíduo a uma doença, mas, também, determinar melhor o modo como o ambiente influencia a expressão dos genes.

O que se pode concluir destes estudos é que há uma enorme dificuldade de explicar as psicoses e, em particular, a esquizofrenia, através da aplicação simples das leis mendelianas para a hereditariedade; ao mesmo tempo, os estudos referidos sublinham a importância do meio na determinação destas doenças. Estas constatações implicam, como sugerem Lewis e Levitt (2002), que se coloque a hipótese de considerar a etiopatogenia como resultado de uma complexa interação entre fatores biológicos - suscetibilidade genética - e fatores patogénicos do meio. Implicam, então, um questionamento das dualidades que opõem a natureza ao ambiente, e levam-nos ao questionamento sobre a natureza dos processos que possibilitam que o sujeito humano se constitua como uma unidade integrativa nas dimensões bio-psicossociais.

3.5. Os fatores bio-psicossociais nas psicoses

É no final do século XX que se desenvolve o modelo etiológico da esquizofrenia - *diathesis-stress model* - que integra fatores bio-psicossociais. Este modelo implica, então, uma *diathesis* (predisposição genética) e fatores psicossociais (stress) que desencadeariam ou exacerbariam fragilidades latentes.

Na opinião de Read e Ross (2003), este modelo não tem conseguido dar uma resposta cabal ao que aparece descrito na literatura sobre o trauma (acidental ou intencional), a negligência, a perda, a privação e o abuso sexual, já que preconiza que a *diathesis* da psicose é predominante ou exclusivamente genética: alterações nos genes levariam a um desequilíbrio químico, sendo o ambiente, apenas, o desencadeador da doença. É assim que Read e Ross (2003), apoiando-se em amplos estudos que demonstraram que muitas pessoas com doenças psiquiátricas graves sofreram abusos ou traumas em algum momento da vida, propõem que a *diathesis* também se deva a perturbações muito precoces do desenvolvimento, provocadas por um stress muito intenso e grave. Estes estudos vão na continuidade de outros (Read, Perry, Moskowitz, & Connolly, 2001) que, baseando-se em investigações sobre os efeitos

neurofisiológicos do trauma e sobre a alta prevalência de abusos em crianças, encontrados em adultos diagnosticados como esquizofrênicos, concluem que estes traumas contribuíram para a *diathesis*. Surge, então, o “modelo neurodesenvolvimental traumatológico”.

Nestes diversos estudos fica patente que os abusos físicos e sexuais e a negligência se têm revelado fatores de risco para diversas perturbações psiquiátricas - depressão, ansiedade, perturbações alimentares, abusos de substâncias, transtornos da personalidade, distúrbios associativos, tentativas reiteradas de suicídio -, sendo ainda evidente que, quanto maior o abuso sexual ou o abuso físico, quanto maior a hostilidade parental, tanto maior a probabilidade de um distúrbio psiquiátrico grave, como a psicose em geral ou a esquizofrenia em particular. Estas perturbações podem surgir na infância, na adolescência ou na idade adulta. Fica igualmente evidente, nestes estudos, que os efeitos duradouros de abuso infantil têm consequências neurobiológicas, contribuindo, portanto, estes eventos relacionais stressantes para as alterações bioquímicas e neurológicas encontradas em sujeitos com esquizofrenia.

Estes estudos salientam também que o trauma pode causar hiperatividade do eixo hipotálamo-pituitária-suprarrenal (HPA), alterações dos sistemas neurotransmissores e alterações das estruturas cerebrais, como lesão do hipocampo, atrofia cerebral, alargamento dos ventrículos e inversão da assimetria cerebral. Sublinham, finalmente, que a exposição a um stress de grande magnitude leva a um aumento da libertação de glicorticóides e de dopamina e que, se os níveis acentuados de glicorticóides podem causar alterações permanentes nos recetores de glicorticóides do hipocampo, uma libertação aumentada de dopamina, durante longos períodos de tempo, pode, também, ter um efeito sinérgico. Por sua vez, Bear, Connors e Paradiso (2002) acrescentam que, apesar de se estabelecerem relações entre a esquizofrenia e a dopamina, a natureza destas relações ainda precisa de ser aprofundada e, como precisam, “parece haver mais neste transtorno do que apenas uma superativação do sistema dopaminérgico” (p. 698). No entanto, porque a desregulação do eixo HPA leva ao aumento da densidade dos recetores da dopamina e ao aumento da libertação da dopamina, desenvolveram-se drogas - que se usam no tratamento da esquizofrenia - para interagir com o sistema da dopamina.

Também estudos de Vidigal (2006), incidindo em crianças que desenvolveram psicoses na infância, revelam que aquelas eram provenientes de famílias marcadamente disfuncionais, isto é, marcadas pela violência ou pela doença mental de um dos pais, e que as

situações de início agudo foram predominantemente provocadas por fatores traumáticos, apesar de haver antecedentes pessoais de hiperatividade, de insónias e de disfunção cerebral mínima. Por sua vez, estudos de Beck e Van der Kolk (1987) e, também, de Read, Agar, Argyle e Aderhold (2003) mostram que os traumas relacionais podem afetar a incidência de sintomas psicóticos, podendo ainda ter impacto no conteúdo de tais sintomas (maior incidência de delírios sexuais em pacientes psicóticos femininos, relatando histórias de incesto na infância, nos primeiros estudos; nos segundos, alucinações que se relacionavam com histórias de abuso sexual).

Na nossa experiência de trabalho psicoterapêutico com crianças e com adultos que desenvolveram psicoses ou que mantinham núcleos psicóticos muito ativos na mente, se encontrámos alguns que provinham de famílias disfuncionais e que tinham sido sujeitos a experiências marcadamente traumáticas, também encontrámos famílias em que estas experiências não aconteceram. É o caso da Maria e do Daniel. No entanto, a análise de certos aspetos das suas histórias pessoais mostra a complexidade de fatores que podem concorrer para o desenvolvimento desta perturbação.

No caso da Maria, notava-se que esta apresentava, desde o nascimento, grandes dificuldades de tolerância à frustração, o que levou a que a mãe não conseguisse ajustar o seu comportamento, no tempo, às necessidades da filha. O resultado foi o desenvolvimento de um circuito de potenciação mútua negativa, gerador de um stress crónico, perceptível na dinâmica inter-relacional entre mãe e filha, dinâmica esta que, ao ser desfeita, inverteu o ciclo negativo, com grandes repercussões no desenvolvimento da Maria.

No caso do Daniel, e depois da entrevista com os pais, ficámos a saber que este ingressou no infantário aos três anos, tendo, desde logo, revelado dificuldades na relação e na interação com os pares, isolando-se frequentemente. Daniel era gémeo dizigótico de Francisco. Eram gémeos, mas muito diferentes. Diferenças claras à nascença - Daniel era “frágil” e teve necessidade de ir para a incubadora; Francisco era “forte” e “bem constituído” -, diferenças atribuídas a um desenvolvimento distinto *in utero* - “não comia muito e não crescia, o irmão ficava com tudo, tinham que nascer, senão o Daniel não sobrevivia”, diz a mãe; “andaram à tarefa um com o outro, no útero, depois nasceram”, acrescenta o pai -, diferenças que se mantiveram ao longo do desenvolvimento - Daniel apresentava dificuldades na relação com os colegas e, também, nas aprendizagens escolares; Francisco sempre foi, e é hoje, um menino com um desenvolvimento cognitivo e

afetivo-emocional normal, possuindo adequadas competências relacionais. Foi a percepção destas diferenças pelos pais e a resposta de grande investimento destes para com o Daniel que, percebemo-lo no início do processo terapêutico, impediu que os movimentos de fechamento e de isolamento se tivessem tornado dominantes, o que mostra, como nos outros casos, a enorme influência que o ambiente relacional tem no desenvolvimento.

Como explicar, então, desenvolvimentos tão diferentes? Será que, sendo gêmeos dizigóticos, a explicação está nas diferenças do património genético? Ou será que podemos pensar que as experiências sentidas e vividas *in utero* também tiveram influência na arquitetura neuronal? Isto é, será que a insuficiente nutrição do Daniel, decorrente de uma eventual falha do cordão umbilical, levou à vivência de experiências stressantes, com consequências no estabelecimento de padrões específicos de conectividade das arborizações axónicas e dentrícas?

A análise do caso do Daniel, apesar de não permitir esclarecer o papel dos fatores genéticos nos desenvolvimentos psicopatológicos, leva-nos a considerar a possibilidade de as experiências *in utero* terem uma grande importância nos processos de crescimento e de desenvolvimento, processos que continuam, naturalmente, pela vida fora, sob a influência, determinante, da relação com os objetos. Assim, para além de o desenvolvimento se apoiar numa base genética, parece ser *na* e *pela* relação afetiva que o sujeito humano se constrói, e são as experiências relacionais que direcionam o desenvolvimento dos processos de regulação e de organização neuronal. Estes princípios são sustentados pelos estudos realizados por Kandel (1998/2005), que mostram a inter-relação estreita entre os processos genéticos e as experiências relacionais, fortalecendo a hipótese integradora das abordagens biológicas e sociopsicológicas.

De que modo se articulam estas hipóteses com o desenvolvimento do Eu neuropsíquico? Como temos vindo a referir, se, por um lado, os processos de maturação se inscrevem numa base genética, por outro, para além de o feto poder sofrer a influência de múltiplos fatores que se refletem nos processos de embriogénese cerebral, são as dinâmicas da relação e da interação (que se iniciam, sobretudo, com o nascimento) que levam ao desenvolvimento da complexa arquitetura cerebral. Este desenvolvimento passa pela maturação funcional de estruturas muito diversas que, ao interligarem-se, formam uma complexa rede integradora ou, pelo contrário, pode haver um crescimento de estruturas deformadas (ou mesmo a sua atrofia) e estabelecerem-se redes neuronais que não conseguem

integrar e ligar, de forma eficaz, as estruturas e as mais diversas zonas e regiões do cérebro, configurando, conseqüentemente, uma rede topográfica patológica.

É assim que concluímos que, enquanto no autismo não ocorrem os processos que levam ao desenvolvimento e ao crescimento das estruturas e das funções responsáveis pela formação e pela estabilização do Eu neuropsíquico, nas psicoses, o desenvolvimento destes processos parece ter-se processado de forma patológica, o que conduziu a um Eu neuropsíquico frágil que, face a circunstâncias stressantes, colapsa, com conseqüências ao nível das redes e das estruturas neuronais.

Expliquemos melhor estes diversos processos. Temos considerado que, apesar de a vida psíquica ter uma base genética/constitucional, os processos de crescimento e de desenvolvimento do sujeito humano ocorrem e decorrem sob a influência, determinante, das dinâmicas da relação e da interação. Temos também considerado, apoiados, sobretudo, nos estudos de Kandel (1998/2005) sobre a plasticidade neuronal, que as experiências vividas e sentidas têm uma inscrição nas redes e nas estruturas neuronais, inscrição esta que conduz, por um lado, a uma inter-relação dinâmica (espacial e temporal) entre todas as estruturas do cérebro, de tal maneira que a natureza e as características de uma estrutura são determinadas pela natureza e pelas características das outras, isto é, mais do que uma diversidade de estruturas com funções específicas, consideramos que as diferentes estruturas se encontram numa complexa teia de relações que se interinfluenciam; por outro lado, é da natureza e da qualidade destas estruturas que decorrem as ligações em rede dos diversos processos neuronais, sendo que a natureza e a qualidade destas ligações em rede condicionam, por sua vez, o desenvolvimento das estruturas. No fundo, estamos a falar de processos altamente complexos, organizados num movimento inter-relacionado, processos estes que, por sua vez, estão numa interdependência dinâmica com os processos psíquicos e que, no seu conjunto, formam o Eu neuropsíquico.

Consideramos, assim, que o Eu neuropsíquico determina e é determinado pelas redes e pelas estruturas neuronais, que se vão reconfigurando constantemente, ao longo da vida (com períodos críticos, naturalmente), em função das experiências relacionais (com os outros e com o próprio). O desenvolvimento do Eu neuropsíquico far-se-á, então, num movimento integrado e integrativo das atividades, complexas, do cérebro e do psiquismo. Mas o desenvolvimento também pode realizar-se num movimento de não integração ou de desintegração dos processos cerebrais e psíquicos e, nestes casos, são a arquitetura do cérebro

e do psiquismo que se alteram. São sempre desenvolvimentos que vão gerar modalidades de funcionamento individuais, singulares, únicas. Modalidades que o Eu neuropsíquico (a sua natureza e qualidade) reflete, na infinitude de possibilidades de vir a ser e a estar no mundo.

4. As perturbações das memórias

O desenvolvimento do Eu neuropsíquico com consciência de si implica um Eu inscrito numa narrativa coerente no espaço e no tempo, um Eu que sabe do seu passado, ao mesmo tempo que faz projetos para o futuro; implica, obviamente, as memórias, em particular as memórias autobiográficas.

Sabemos que, perante um determinado estímulo, o Eu evoca processos (registos/memórias) disposicionais (inconscientes) que conduzem a um conjunto sincronizado de respostas de grande organização e complexidade, respostas que, num desenvolvimento harmonioso e equilibrado, incluem a interligação entre emoções e pensamentos e entre os diversos pensamentos, respostas que podem envolver uma grande criatividade, respostas que podem conduzir ao desejo e que, graças à capacidade de prever e de antever, podem, através do planeamento, levar à realização de projetos; podem, no fundo, mobilizar a capacidade de sonhar e de criar. Há, no entanto, casos em que o Eu não consegue organizar de forma integrada os registos disposicionais inconscientes (memórias) e, com isso, é a consciência de si que se altera.

A importância da memória autobiográfica para a estabilização da consciência de si e para a estabilização e coerência do Eu pode ser ilustrada com o caso do Augusto, a que já fizemos referência, caso em que este relatava frequentes “apagões” da memória, que muito o perturbavam: “A minha memória está cheia de intervalos que não consigo compreender. O pior foi em dezembro de 2010, que foi quando tudo se apagou da minha memória. Estava internado no hospital e disseram-me que no dia seguinte ia sair porque já estava bem. Hoje acho que devia ter medo de sair de lá. Não me lembro de mais nada até fevereiro de 2011. Deixei de ter consciência de mim. Não me lembro de ter saído do hospital. Há aqui um espaço de dois meses em que não me lembro de mim. Lembro-me de quando voltei a tomar consciência de mim próprio. Foi no cinema, lembro-me de estar a ver um filme. Como é que é possível não me lembrar de ter saído e acordar dois meses depois?”.

Se Augusto se referia a “apagões” da memória, isto é, a amnésias, que no seu caso duravam vários dias e até meses e que o levavam a uma clara alteração da consciência de si, situações há em que, perante episódios específicos de um maior *stress*, a amnésia de acontecimentos e de experiências se restringe a um pequeno período de tempo. Alguns casos clínicos ilustram estas amnésias.

Vítor é um homem de 37 anos que, certo dia, ao conduzir uma moto, parou num semáforo. Porque um carro se aproximou demasiado da sua moto, quase lhe tocando, desmontou e, furioso e com raiva, começou a dar pontapés no carro. “Desliguei o botão” - diz. E acrescenta: “Só me apercebi do que tinha acontecido depois, já estava feito . . . estava toda a gente a olhar para mim e olhei para o carro e não consegui acreditar que tinha sido eu a fazer aquilo, não sei o que aconteceu, foi sem pensar, não pensei, desliguei”.

Esta situação de “desligamento” da mente racional e a invasão pelas experiências emocionais, pode ainda ser ilustrada com o caso do Fernando, homem de 44 anos, que veio à consulta devido a grandes dificuldades de controlar a agressividade. Conta vários episódios que lhe aconteceram ao longo da vida, em que a perda de controle foi sempre acompanhada de amnésia do acontecimento. De entre estes, há um episódio que se destaca pela duração da amnésia. Recorda que estava a regressar de férias com a mulher e com a filha e que, no trânsito, buzina a um condutor. Passadas umas centenas de metros, o condutor a quem tinha buzinado coloca-se à frente do carro e obriga-o a parar. Confessa que ficou admirado com esta reação, já que a situação não tinha grande importância. Como estava com a família, tentou acalmar o condutor. Contudo, este começa aos berros e a dar pontapés no carro. Foi nesta altura que, como conta, “[começou] a sentir algo dentro de [si] a subir”. A última coisa de que se recorda é de a mulher o aconselhar a respirar fundo. Diz que esta lhe contou (porque ele não teve consciência) que o Fernando saiu do carro e que começaram à luta, tendo sido separados por outros condutores. A primeira coisa de que tem consciência é de estar já em casa, com a mulher e com a filha. Entretanto, foi o Fernando que levou o carro, numa viagem que durou cerca de duas horas e da qual não teve qualquer memória.

Na sua história há a destacar que revelou, desde criança, uma capacidade de tolerar a frustração diminuída. Refere, também, vários episódios, marcados por um stress intenso, que o levaram à perda de controle, e dos quais não tem memórias. Ressalta, em particular, um episódio que aconteceu na infância e que o marcou pela intensidade da violência e pela gravidade das consequências: fraturou gravemente a cabeça de um colega, num cabide de metal da escola. Não tem qualquer memória do acontecimento. Na adolescência continuaram a verificar-se estes episódios. Entre vários, conta que, num dia de chuva intensa, estava a sair da escola quando foi abordado por três rapazes que o assaltaram. Como resistiu, deitaram-no ao chão e começaram a bater-lhe. A última coisa de que se lembra é de ter sentido uma força dentro de si que o fez levantar-se e começar a bater violentamente nos rapazes. Retomou a

consciência quando chegou a casa e o pai o questionou sobre o que tinha acontecido, dado que estava todo molhado e sem sapatos. Foi nesta altura que percebeu que tinha ido descalço da escola para casa, num percurso de cerca de vinte minutos. Não se recorda do que aconteceu entre o momento em que começou a luta e o retomar da consciência, já em casa. Porque não conseguia relatar os acontecimentos ao pai, devido a não se recordar destes, foi alvo de vários castigos (que o revoltaram muito), até à adolescência, altura em que o pai percebeu que ele estava a falar a verdade.

Tanto o Vítor como o Fernando parecem ter entrado num estado crepuscular, com uma amnésia total em relação a esse período de tempo. E, em ambas as situações, estas amnésias parecem derivar de fatores psicogénicos. Mas, como interpretar estas amnésias do acontecimento, esta falta de consciência do acontecimento? No fundo, como interpretar estes estados de alteração da consciência de si?

Ora, vimos anteriormente que, no desenvolvimento normal, o sistema límbico e o neocórtex trabalham em sincronização, em inter-relação. Mas constatámos também que, em certas circunstâncias, por exemplo, perante situações de maior stress, o sistema límbico e o neocórtex podem trabalhar de forma independente, isto é, pode haver dessincronias. É assim que a amígdala (o sistema ou o complexo amigdalóide) pode disparar, sem existir ativação, no tempo, dos centros neocorticais (especialmente, os lóbulos pré-frontais) encarregados de registar, de analisar e de integrar toda a informação decorrente da situação específica. Porque estes centros neocorticais trabalham em coordenação com a amígdala e com outras áreas límbicas (dão discernimento à resposta emocional), ocorre o que Goleman (1995/2001) chama “sequestro emocional”, isto é, a mente racional é avassalada pelas emoções.

Também Damásio (1994/1999) se refere à importância de um funcionamento adequado, e em ligação, entre os córtices pré-frontais ventromedianos - encarregados do raciocínio, do planeamento e da tomada de decisão - e a amígdala, da seguinte forma: “Poder-se-ia dizer, metaforicamente, que a razão e a emoção ‘se intersejam’ nos córtices pré-frontais ventromedianos e que se intersejam também na amígdala” (p. 87, grifo do autor). Então, dessincronizações entre os córtices pré-frontais e a amígdala podem comprometer o equilíbrio entre o pensamento e as emoções - capacidade de pensar sobre as experiências emocionais -, podendo, portanto, levar a respostas emocionais imaturas ou extremadas.

É ainda possível relacionar estas respostas emocionais extremadas com a “teoria do mapa topográfico emocional” (Ramachandran & Oberman, 2006), mapa topográfico

detalhado dos significados emocionais do ambiente de cada sujeito, criado ao longo do tempo, e que é resultado das articulações entre as áreas corticais, que processam dados sensoriais, e a amígdala que, usando o conhecimento armazenado (memória), determina como devemos reagir emocionalmente, levando a que o sistema nervoso autónomo prepare o corpo para a ação. Segundo esta teoria, perturbações ou distorções neste mapa topográfico, decorrentes de conexões deformadas entre as áreas corticais que processam dados sensoriais ou entre as estruturas límbicas e os lobos frontais que regulam o comportamento resultante, levam a que determinados estímulos (por vezes um objeto ou um episódio trivial) possam desencadear uma resposta emocional extremada, uma “tempestade autonómica”.

Se relacionarmos estas teorias com a conceptualização do Eu neuropsíquico, e se estabelecemos previamente que este, quando suficientemente integrado e evoluído, tem a capacidade de ligar e integrar as experiências emocionais e cognitivas numa experiência total e com sentido, temos razões para pressupor que as respostas extremadas ou radicalizadas do Vitor e do Fernando podem estar relacionadas com um Eu que perde a capacidade de organização e de integração dos processos psíquicos, processos que são, também, cerebrais. É, pois, um Eu neuropsíquico que, perante situações de stress intenso, é incapaz de elaborar (pensar) as experiências emocionais originadas no sistema límbico, em particular, no “sistema amigdalóide”. São experiências emocionais que permanecem sob o domínio das estruturas e das redes subcorticais, sem uma conectividade eficaz com as estruturas e com as redes neocorticais.

Podemos, ainda, estabelecer correspondências entre as investigações neurobiológicas e as investigações psicanalíticas que preconizam a existência de uma duplicidade inerente ao sujeito humano, duplicidade entre o inconsciente e o consciente, os processos primário e secundário (e respetivos princípios, do prazer e da realidade), o id e o ego, as posições esquizoparanoide e depressiva, as personalidades psicótica e não psicótica e, ainda, os modos de ser homogéneo-indivisível e heterogéneo-divisor (e respetivas lógicas, simétrica e assimétrica). E se, no início do desenvolvimento, os primeiros pares do binómio predominam sobre os segundos, gradualmente vão estabelecer-se processos que se desenrolam numa inter-relação dialética entre ambos; do ponto de vista neurológico, as estruturas e as redes neuronais subcorticais estão bastante ativas desde o nascimento, mas é no decurso do desenvolvimento que as estruturas e redes neocorticais se vão desenvolvendo e estabelecendo ligações entre si (ligações córtico-corticais) e, também, ligações com as estruturas e redes

subcorticais (ligações córtico-subcorticais). É, então, com a maturação das estruturas e das redes neocorticais, em particular quando as áreas dos córtices pré-frontais ventromedianos passam a funcionar em articulação com o sistema límbico, que se adquire a capacidade de ligar e integrar as experiências emocionais e as cognitivas, isto é, que se acede a um modo de funcionamento mais evoluído, à consciência reflexiva.

Estes casos, embora diferentes, evidenciam que os modos de funcionamento mais primitivos permanecem presentes no psiquismo, apesar de modos de funcionamento mais evoluídos conquistarem a primazia. Ou seja, demonstram a coexistência ativa e sincrónica, em proporções conjuntas e variáveis, dos dois pares do binómio, o que revela a complexidade inerente ao sujeito humano, complexidade que se manifesta na multiplicidade e na singularidade dos modos de ser e de estar consciente que o Eu neuropsíquico revela.

Mas podíamos ir mais longe nas correspondências entre a psicanálise e as neurociências e considerar que a importância dos afetos e a sua relação com o pensamento, presentes nas conceptualizações de Damásio (1994/1999), LeDoux (1999, 2000), Panksepp (2005a) e Ramachandran e Hirstein (1997), já foram objeto de estudo, há muito tempo, da psicanálise, nomeadamente depois de Bion (1962/1987) e Matte-Blanco (1975/1998, 1988/2005) estabelecerem a ligação, ou melhor, a articulação estreita entre o sentir e o pensar, entre os afetos e o pensamento, estabelecendo, ainda, que o conceito de “ser” está profundamente ligado ao sentir e ao pensar. Dialética entre o sentir e o pensar, que se desenvolve na inter-relação entre o sujeito e o mundo, inter-relação que permite e potencia as dinâmicas da subjetividade e da intersubjetividade, possibilitando, assim, o aparecimento e o desenvolvimento do sentido de si mesmo subjetivo e, paralelamente, a estruturação de uma consciência reflexiva, uma consciência capaz de pensar sobre as experiências emocionais (do próprio e dos outros), capaz de pensar sobre os pensamentos.

4.1. As memórias e o trauma

Vimos que há experiências que, pela sua carga emocional, podem levar a alterações, mais ou menos transitórias, da consciência de si. De entre estas experiências há algumas que, pelo seu forte impacto emocional, podem não só levar a estados alterados de consciência como podem, ainda, deformar ou mesmo inibir os processos de crescimento e de

desenvolvimento do próprio. São as experiências traumáticas, experiências que são guardadas em memórias, sobretudo nas memórias inconscientes (implícitas), que são constantemente presentificadas.

Gaensbauer (1995) tentou estudar as reações sintomáticas de crianças cujos traumas ocorreram num período pré-verbal; em particular, procurou compreender em que medida estas experiências ficaram retidas na memória e, ainda, se tinham efeitos duradouros. Apresentou casos de cinco crianças que sofreram traumas e concluiu que tanto os bebês que alcançaram fluência verbal como os que não alcançaram a linguagem revelavam sintomatologia de stress pós-traumático semelhante ao que se manifesta em crianças mais velhas e em adultos: persistente reexperiência do trauma que, intrusivamente, se manifesta nas recordações e nos pesadelos; reconstituição comportamental e/ou emocional, quando expostos a estímulos reminescentes do trauma; persistentes sintomas de maior excitação, manifestada por “reações de moro”, irritabilidade e dificuldades do sono. Gaensbauer (1995) verificou, ainda, que a gravidade dos sintomas estava correlacionada com a gravidade do trauma. Constatou, também, que as crianças conservavam os elementos centrais da experiência do trauma por longos períodos de tempo, e que a forma como as memórias foram expressas encaixa na categoria da memória implícita ou processual, apesar de ter ainda características associadas à memória explícita ou declarativa.

A conservação de experiências emocionais na memória implícita ou inconsciente pode ser exemplificada através de um caso retirado da clínica psicanalítica. Mafalda é uma jovem de 26 anos que vem à consulta na sequência de uma relação que, por iniciativa do seu companheiro, terminou de forma abrupta e inesperada: “Foi um choque, nem sei o que senti, nem quis acreditar, não sei o que aconteceu porque nada fazia esperar isto . . . passo o tempo a chorar e não me apetece fazer nada, deixou-me completamente sem chão”. Mafalda sentiu-se profundamente só e desamparada, vivendo a situação como se “já nada valesse a pena”, como se “a vida já não valesse a pena”, como se a vida já não tivesse sentido. O sentimento era de uma solidão que a arrastava para um profundo desespero, solidão e desespero que pareciam provir do âmago do seu ser.

Numa sessão, quando estava a recordar a sua história - contava que tinha sido deixada pelos pais com os avós maternos antes do primeiro ano de vida - irrompe num choro, que se misturava com um soluçar muito intenso, e desabafa: “Só me apetece chorar, chorar descontroladamente, sem parar... não sei o que se passa, desculpe, não sei o que tenho... só me

apetece chorar, chorar, chorar...”. Chorou intensamente, durante algum tempo, revelando, depois, os sentimentos de abandono que sentiu na infância, sentimentos que foram reativados pelo fim da relação amorosa. Acrescenta, depois de um silêncio: “Eu era muito pequena, ainda não andava, não me lembro, mas contaram-me que eu chorava muito quando era pequena, a minha avó não sabia o que me fazer”. Recorda uma avó pouco afetuosa, pouco meiga, pouco carinhosa. Conta, depois, vários acontecimentos vividos com a mãe, acontecimentos que lhe foram contados pela irmã (mais nova seis anos) e dos quais não se recorda. São acontecimentos de grande violência psicológica, acontecimentos em que a mãe ameaçava suicidar-se. Confessa, ainda, que, quando vê fotografias desse tempo (infância e início da adolescência), tem sensações estranhas: “Fico estranha, só me apetece chorar . . . sei que sou eu mas é esquisito porque não me lembro de mim nessa altura”.

O caso da Mafalda mostra-nos que algumas experiências na infância (as que têm uma grande intensidade emocional) se, por um lado, podem conduzir à inexistência da memória consciente ou à perda da memória consciente (memória explícita), podem, por outro, levar a uma intensificação da memória inconsciente (memória implícita). Assim, o facto de ter sido deixada com os avós, na infância, foi indutor de experiências emocionais muito fortes, experiências de abandono, de tal modo que, atualmente, situações semelhantes relacionadas com separações, a levam a sentir experiências emocionais análogas. Também o pensar nessas separações leva a experienciar as mesmas emoções. O choro intenso e incontrolável, na sessão, pode, assim, ser entendido como a reativação da experiência emocional relacionada com o profundo sofrimento que sentiu com o abandono da mãe, na primeira infância. Aliás, apesar de não se lembrar de algumas experiências por que ela e a irmã passaram, refere que, quando esta lhe conta alguns episódios, tem sensações, algumas mesmo corporais, como ficar com suores ou muito abatida, como se lhe faltassem as forças. Pensamos que estas sensações corporais revelam experiências emocionais que não foram pensadas (não tendo ficado guardadas na memória explícita ou declarativa) e que têm agora, como provavelmente tiveram, na infância e na adolescência, uma expressão corporal.

No decurso do desenvolvimento há, então, situações que, pela sua intensidade emocional, podem originar memórias inconscientes muito intensas apesar de não haver memórias conscientes. Outros casos seguidos em psicoterapia psicanalítica ilustram estes factos.

Rute é uma mulher de 41 anos que iniciou psicoterapia psicanalítica devido a grandes dificuldades de se separar da filha, de nove anos de idade. Os seus maiores receios são que alguém possa fazer mal à sua filha. Iniciado o trabalho psicoterapêutico, descobrem-se dificuldades relacionadas com a sexualidade na relação de casal, descrevendo a Rute sentimentos de repulsa face à relação sexual, revelando desconforto e angústia perante a iminência de uma relação sexual.

Da sua história, importa referir que é filha de pais muito jovens, tendo ficado a viver com os avós maternos, apesar de, nos primeiros anos de vida, passar fins de semana em casa dos pais. E foi nesse período de tempo que assistiu a episódios de grande violência física e psicológica que, de forma algo difusa, relata: memórias relacionadas com o ter assistido a cenas de violência física e sexual do pai para com a mãe; memórias de ver o pai a embriagar-se e a embriagar outras mulheres com quem depois se envolvia sexualmente. Depois de recordar, com emoção, diversos acontecimentos, Rute acrescenta que não sabe se lhe aconteceu também alguma coisa de “ruim”.

Na sessão seguinte a estas recordações, Rute refere que, na noite da sessão em que recordou estas experiências, acordou com um “sangramento”. Entretanto já tinha ido à ginecologista, que lhe fez vários exames, tendo concluído que não tinha qualquer problema, não encontrando, portanto, justificação para essa ocorrência. Dias depois, este “sangramento” desapareceu. No decorrer do trabalho analítico, associa este “sangramento” à primeira menstruação, vivida com sentimentos de medo (apesar de não saber a razão deste medo), não tendo contado a ninguém o sucedido. As recordações autobiográficas levam-na, seguidamente, a falar da primeira relação sexual, sentida como uma experiência traumática.

Algum tempo depois, na sequência de uma sessão em que revive outras situações dolorosas da infância, sonha que tinha sido raptada e inserida numa rede de tráfico de mulheres para prostituição. Acorda com uma grande angústia e percebe que tinha tido, novamente, um “sangramento”. Também na sequência de um outro sonho, que envolvia alguém a molestar sexualmente a filha, volta a ter um “sangramento”. Numa outra sessão, Rute surge muito incomodada e refere, por entre um choro intenso, que, ao falar com um familiar sobre a sua infância, lhe surgiram novas imagens do pai, imagens que ela tinha vislumbrado numa sessão anterior mas que procurara logo afastar do seu pensamento. Conta então em lágrimas que, numa sessão em que falou sobre ter visto o pai, na sala, a despir uma

mulher, ela se viu também nessa situação: “Foi horrível, porque me vi nessa situação . . . e não sei mais nada, não sei mais nada, não me lembro de mais nada”.

A partir destes pequenos fragmentos de sessões de análise, constatámos que a investigação psicanalítica revelou o motivo de a Rute ter sentimentos de repulsa perante as relações sexuais. Compreendemos que os seus medos se ligam a traumas que ficaram registados nas memórias implícitas, memórias inconscientes que influenciam significativamente a sua vida relacional. A investigação psicanalítica veio, igualmente, esclarecer os sentimentos de profunda angústia de separação da filha, a razão de ter um medo terrível de a deixar com alguém, conhecido ou não, sobretudo se for um homem, qualquer homem, medo que lhe possam fazer “coisas ruins, coisas más”. Compreendemos que estes eram os medos que ela sentira na sua infância face ao pai, medos que ela agora sentia em relação a outros homens. De facto, a pessoa que, no passado, foi o objeto traumático, o pai, é agora, no presente, equacionado a outros homens; o objeto traumático é generalizado de forma abusiva e, portanto, confundido com outros homens, com todos os homens, que passam a ser o mesmo, isto é, o pai.

A Rute mostra-nos, assim, que há experiências que, pela sua carga emocional (experiências traumáticas), podem conduzir ao estabelecimento de relações inscritas no modo de ser homogéneo-indivisível e respetiva lógica simétrica, lógica que leva ao estabelecimento de confusões mas que, contudo, se afasta da desordem caótica - característica dos modos de funcionamento marcadamente psicóticos, em que tudo pode ser tudo, em que qualquer pessoa pode ser qualquer pessoa -, já que se restringe, apenas, a um tipo de objeto, os homens; não é, portanto, uma lógica que a captura e a encerra numa totalidade globalizante, mas antes, mantém a dominância do modo de ser heterogéneo-divisor e respetiva lógica assimétrica.

No decorrer da análise constatámos, ainda, a relativa facilidade da Rute de se recordar da sua infância, no geral, e a enorme dificuldade de relembrar as experiências vividas em casa dos pais, experiências que, quando surgem, são relatadas com uma enorme emoção e de forma bastante enevoadas; outras vezes, emerge apenas a emoção e o desespero e percebe-se que a experiência vivida foi profundamente traumática. Se, inicialmente, pensámos que este facto se deve a bloqueios no acesso às memórias, colocámos, depois, a hipótese de que as experiências intoleravelmente traumáticas podem ter levado a um estado alterado de consciência, seja porque houve um estreitamento da consciência, seja porque houve, mesmo, o seu desligar, com a conseqüente amnésia. A investigação psicanalítica parece, assim,

reforçar a ideia de que pode haver estados de alteração de consciência provocados por experiências que, pela sua intensidade emocional, impactam fortemente a memória emocional - ampliando as funções da amígdala -, ao mesmo tempo que bloqueiam as redes e as estruturas encarregadas de pensar e, naturalmente, de armazenar os acontecimentos.

Encontramos, nos estudos de Slipp (2000), sustentação para as nossas hipóteses, revelando estes que, perante acontecimentos emocionais muito intensos, como traumas psicológicos ou físicos, há uma grande libertação de cortisol e que o hipocampo é desligado, para que pouco ou nada seja registado no neocórtex, não havendo, assim, memória consciente do acontecimento, razão por que ocorrem episódios de amnésia. O trauma persiste, porém, na memória inconsciente, já que a amígdala, porque não é negativamente influenciada pela hormona do stress, codificará as memórias traumáticas. Também outros estudos (Bremner et al., 1997; LeDoux, 1999) referem que as emoções fortes e intensas afetam negativamente a função do hipocampo, que reduz a sua atividade ou deixa de ser capaz de desempenhar as funções normais (criar memórias), podendo, no limite, se o stress for muito prolongado, as suas células degenerarem, resultando numa perda permanente da memória consciente.

São estes diferentes sistemas de memória que explicam a ocorrência de uma amnésia dos acontecimentos (memória consciente), ao mesmo tempo que a memória inconsciente é altamente sensibilizada. E, porque essa memória inconsciente é muito poderosa, há uma influência que opera inconscientemente nas ações e nos sentimentos da Rute e da Mafalda, o que as leva a terem pouca ou nenhuma compreensão das referidas ações ou sentimentos. No caso da Rute, as dificuldades nas relações de intimidade com o marido ou os medos que sente de que alguém possa molestar sexualmente a filha seriam, então, a expressão dessas memórias marcadamente traumáticas, que persistem na memória inconsciente.

Mas, como explicar o “sangramento” perante o reviver de experiências emocionais? Será o corpo a falar? Será o corpo a expressar a forma como os acontecimentos (traumáticos) que presenciou foram sentidos por si? Será que o “sangramento” pode, então, ser entendido como uma representação da sexualidade? Colocarmos estas hipóteses implica considerarmos que pode haver experiências emocionais que foram vividas e sentidas ao nível do corpo (soma) e que ficam guardadas em memórias, neste caso, memórias de um corpo vivido e sentido. Esta seria, assim, uma “memória somatopsíquica” - memória de imagem do corpo, memória da representação do corpo (vivido e sentido) - memória que se pode revelar através de uma manifestação somática, memória que permite pensar na existência de um

“inconsciente somatopsíquico”. É uma memória que pode estar relacionada com a hipótese do “marcador-somático”, que Damásio (1994/1999) conceptualiza como resultante de um processo de associação (emparelhamento) entre determinados estímulos e um estado do corpo, agradável ou desagradável, precisando, ainda, que este emparelhamento, que se realiza ao longo da vida (sobretudo na infância e adolescência) e que é adquirido através da experiência com os objetos e com os fenómenos com os quais o sujeito interage, pode ter uma via de ação através da consciência ou fora dela, isto é, “quer os estados corporais sejam reais, quer sejam simulados (‘como se’), o padrão neural correspondente pode ser tornado consciente e constituir um sentimento” (p. 196, grifo do autor).

A memória somatopsíquica pode, ainda, a um outro nível, relacionar-se com o sistema de neurónios espelho, já que, como explicitam Rizzolatti et al. (2006), “os humanos compreendem emoções, ou pelo menos emoções negativas poderosas, por meio de um mecanismo direto de mapeamento, envolvendo partes do cérebro que geram respostas motoras viscerais” (p. 50). Pensamos, finalmente, que esta memória se pode inscrever na continuação da “*somatic-somatosensory memory*” (Paley & Alpert, 2003). Com efeito, considerando que os elementos centrais das experiências traumáticas ficam armazenados durante longos períodos de tempo, estes investigadores acrescentam que os recém-nascidos traumatizados ou as crianças muito pequenas percebem os traumas, predominantemente, como perceções sensoriais concretas, desenvolvendo, portanto, uma *somatic-somatosensory memory*. Esta é uma memória que se expressa através de eczemas, de dores musculares (particularmente na cabeça, no estômago e na genitália), de alterações na bexiga ou no intestino, de vômitos persistentes ou de diminuição do apetite, de perturbações do sono e de terrores noturnos.

Vejamos o caso do Afonso, menino de sete anos que esteve em psicoterapia psicanalítica. Da sua história, há a considerar que nasceu numa família marcadamente desestruturada, sendo o filho mais novo de uma fratria de vários irmãos (filhos de diferentes pais); vivia, na altura, com um irmão dois anos mais velho (tendo os restantes sido já institucionalizados). Os primeiros anos de vida foram de grande instabilidade: viveu com a mãe durante o primeiro ano de vida, depois com ambos os pais até a mãe sair de casa, por ser vítima de maus tratos (levando consigo o filho mais velho); o Afonso ficou com o pai que, algum tempo depois, o entregou novamente à mãe. Esta, por sua vez, deixou-o ao cuidado da avó materna mas, por carências económicas desta, o Afonso acabou por ser institucionalizado.

Aos sete anos foi adotado, juntamente com um irmão. Na sequência de dificuldades de adaptação à escola, pois revelava problemas nas relações com os colegas, e também devido a uma grande angústia de separação da mãe adotiva, inicia uma psicoterapia psicanalítica. É no decorrer desta psicoterapia que, através do brincar, vamos percebendo as angústias primárias de perda e de morte iminente, angústias que se agravavam quando se separava da mãe e que o levavam a perder o controlo dos esfíncteres, angústias que, ao surgirem na sessão, o levavam, também, a perder esse controlo. Diz que, quando a mãe não está, fica “esquisito, [sente] uma impressão” (aponta para a barriga), referindo, depois, que não sabe por que é que surge. É o medo de que a mãe desapareça, é o medo do abandono. Entendemos estes medos como a reativação de medos pré-verbais, medos que ficaram guardados, sobretudo, na memória emocional, medos que se manifestaram através de perturbações somáticas e que agora se revelam através de perturbações somatopsíquicas.

Cristina é uma mulher de 47 anos que esteve em psicoterapia psicanalítica. No decorrer da investigação psicanalítica sobre a sua vida infantil, recorda, de forma muito racional - parecendo estar a descrever cenas de um filme do qual é apenas espectadora -, uma mãe pouco afetuosa, manipuladora e controladora, uma mãe narcísica e desnarcisante. Foi num fim de semana, após uma sessão em que recordou vários episódios da sua história relacional infantil que, quando a mãe a visitou, experimentou e relacionou sensações, sobretudo viscerais, com a sua presença. Nas sessões seguintes, falou dos sentimentos relacionados com as experiências que anteriormente tinha relatado, mas agora fê-lo enquanto protagonista do filme; à medida que ia falando, descrevia diversas sensações viscerais que estava a sentir e que, por associação, se lembrou de ter vivido na infância. Afirma que, durante muito tempo, viveu essas sensações na presença da mãe, mas que nunca pensou nelas. No decorrer da psicoterapia percebemos que a exteriorização de uma agressividade latente em relação à mãe foi acompanhada pelo desaparecimento das sensações físicas. A relação entre as duas nunca mais voltou a ser a mesma. Mas a relação com ela própria também nunca mais foi a mesma.

Estes casos, apesar das suas especificidades, parecem revelar o que designamos por memória (inconsciente) somatopsíquica, e permitem concluir que um determinado acontecimento, desencadeador de experiências emocionais muito intensas, pode ficar armazenado de vários modos e em diversas memórias implícitas, isto é, inconscientes. Corpo e psíquico ligados, interligados, o que reforça a conceptualização do Eu neuropsicossomático.

As ligações entre o corpo, o psiquismo e o cérebro foram igualmente postas em evidência pela psiconeuroimunologia - resulta da convergência de várias disciplinas, nomeadamente, ciências do comportamento, neurociências, endocrinologia e imunologia -, tendo Ader (2007) referido que o sistema imunológico memoriza as experiências emocionais que resultam das relações psicossociais. Considera, então, que os acontecimentos stressantes induzem respostas emocionais associadas a alterações neuroendócrinas e do sistema nervoso autónomo, capazes de modular a função imune.

A ligação entre as experiências emocionais, o psiquismo, o cérebro e o corpo é igualmente sublinhada por Matos (2003), considerando este que a qualidade da relação/interação no início da vida tem repercussões na modulação morfológica e funcional dos sistemas nervoso, imunitário e endócrino. Considera, ainda, que omissões e inadequações da resposta materna ao bebé provocam desregulações emocionais que, por sua vez, provocam desregulações neurovegetativas, hormonais e imunitárias, tendo, como consequência, perturbações funcionais e psicossomáticas: do sono, do apetite, digestivas, alérgicas e infecciosas. Podemos ainda relacionar estes estudos com os de Spitz (1965/1996), estudos que estabelecem uma correlação entre as diversas manifestações psicossomáticas que tendem a ocorrer em determinadas idades e especificidades da relação mãe-criança, especificidades que decorrem, muitas vezes, de características particulares das mães (ansiosas ou invasoras; rejeitantes ou hiperprotetoras). Apesar desta tónica na especificidade da relação mãe-criança, Spitz e Wolf (1970) consideram o desenvolvimento como resultado da conjugação de fatores inatos e de fatores experienciais. Por seu turno, Schore (1997) refere que os acontecimentos de desregulação psicobiológicos, gerados interativamente, em conjunto com fatores genéticos, podem resultar em predisposição para as diversas psicopatologias.

Relativamente às experiências traumáticas precoces, importa ainda realçar os estudos de Bowlby (1973/1993, 1979/1986), que descreveu a resposta à separação da figura cuidadora como ocorrendo em várias fases: protesto, desespero e, finalmente, desapego. Assim, refere que, quando a criança está afastada do seu objeto de apego, inicialmente ocorrem comportamentos de protesto, que podem durar de minutos a horas, e que têm como objetivo recuperar a proximidade com o objeto; se esta é restabelecida, os comportamentos de protesto cessam. Se a separação se prolonga, os comportamentos iniciais de ansiedade e de protesto são substituídos por sentimentos de tristeza e de abatimento, instalando-se o desânimo e o desespero. E, com eles, vem o desapego emocional. Na perspetiva deste investigador, a fase

de protesto origina a ansiedade de separação; a fase de desespero dá origem ao problema da dor e da aflição causadas pela perda de um ser querido; o desapego é a defesa.

As consequências, ao nível do cérebro, decorrentes do stress desencadeado pela separação traumática da mãe, foram referidas por McEwen e Sapolsky (1995), tendo estes descoberto que essa separação, ao levar a um aumento dos glicocorticóides, tem efeitos adversos no hipocampo, podendo causar a atrofia dos seus neurónios (alterações dentríticas). Ressalvam que, quando o stress (ou a exposição ao alto índice de glicocorticóides) cessa, estes efeitos (alterações dentríticas) são reversíveis; quando se prolonga no tempo, pelo contrário, ocorrem danos permanentes, resultando na perda desses neurónios. Também Kandel (1999/2005) refere que experiências indutoras de stress, no início da vida, ocasionadas pela separação da mãe, produzem na criança uma reação que é armazenada primeiramente na memória procedimental ou memória não declarativa. No entanto, a persistência do stress na memória procedimental provoca um ciclo de transformações que tem como consequência o dano do hipocampo, com repercussões na alteração persistente da memória declarativa. Conclui-se, pois, face ao papel central do hipocampo na memória declarativa, que a atrofia dos neurónios do hipocampo, ainda que reversível, o seu dano persistente ou permanente resultam em problemas na memória, sendo o menor deles o seu enfraquecimento, havendo, a partir daqui, repercussões claras nos processos de aprendizagem.

Parece, assim, que as memórias traumáticas não funcionam da mesma forma que os princípios da memória normal, facto também referido por Gaensbauer (1995), para quem isso pode estar relacionado com a mobilização maciça de neuro-harmónios e de neuro-reguladores responsivos ao stress, que ocorrem no momento de um acontecimento traumático, o que, por sua vez, resulta num fortalecimento dos traços de memória. Se considerarmos os diversos estudos que se debruçaram sobre as alterações das variáveis neurobiológicas, devido a maus tratos e a negligência na infância, vemos que, a nível global, estes apontam para as seguintes características (comuns, aliás, à psicose esquizofrénica): maior atividade da dopamina, atrofia cerebral, aumento ventricular, anomalias estruturais mesiais temporais, hipocampo e amígdala reduzidos, anormalidade no vermis cerebelar e hipersensibilidade aos detetores de stress.

Estudos de Teicher et al. (2003) e de Teicher, Tomoda e Andersen (2006) descrevem também diversas alterações em crianças vítimas de maus tratos, como a redução do corpo caloso e o desenvolvimento deficiente do neocórtex esquerdo, do hipocampo e da amígdala, apontando, ainda, consequências funcionais que incluem atividade aumentada em estruturas

límbicas e atividade funcional reduzida do vermis cerebelar. Outros estudos, referidos por Saporta (2003) e realizados com veteranos de guerra, com mulheres que foram abusadas e, ainda, com crianças vítimas de traumas, confirmam a diminuição do hipocampo. O mesmo investigador indica, ainda, estudos que revelam que, quando o paciente reexperiencia um aspeto do seu trauma, há a ativação das áreas do lado direito dos sistemas límbico e paralímbico e do córtex visual secundário direito, ao mesmo tempo que se verifica a desativação das áreas temporais medianas do lado esquerdo e das áreas frontais inferiores, incluindo a “área de Broca”.

Ora, o que se pode deduzir destes estudos é que as experiências emocionais muito intensas, como as experiências traumáticas, parecem repercutir-se não só no funcionamento das estruturas cerebrais como ainda nos processos de articulação entre as diversas áreas cerebrais, com efeitos significativos e duradouros no desenvolvimento da criança, interferindo não só na realização das tarefas desenvolvimentais relevantes no período em que o trauma ocorreu, mas também nas tarefas desenvolvimentais dos períodos subsequentes ao trauma.

Se relacionarmos estes estudos com os processos que levam à firmação e à afirmação do Eu neuropsíquico, temos que considerar que os maus tratos e a negligência na infância atuam como um fator perturbador nos processos de crescimento e de desenvolvimento do Eu, processos que, como temos vindo a considerar, para além da base genética, ocorrem no seio das dinâmicas inter-relacionais que fundam as experiências de vinculação na primeira infância e que têm, por sua vez, inscrição na arquitetura neurobiológica. É neste sentido que as investigações neurobiológicas parecem apontar (Schoore, 2000, 2001, 2002, 2011; Vandekerckhove & Panksepp, 2011). Com efeito, Vandekerckhove e Panksepp (2011) referem que “todo o neocórtex ao nascer pode ser considerado como um espaço de memória de acesso aleatório, em grande parte em branco, pronto a ser programado e modularizado por experiências, o invés de regras genéticas” (p. 2018).

Para Schoore (2000, 2005), a vinculação, entendida como a regulação interativa da sincronicidade biológica entre organismos, está, na sua base biológica, estreitamente ligada ao hemisfério direito (hemisfério que, mais do que o esquerdo, tem interconexões com as regiões límbicas) e à funcionalidade do sistema órbita-frontal (com as suas conexões corticais e subcorticais), essenciais para a perceção e para a inferência dos estados mentais do objeto. Considerando que a vinculação segura está ligada a experiências de sintonização afetiva, salienta que as experiências traumáticas - o “trauma da vinculação” - têm um efeito negativo

no hemisfério direito. Outros estudos realizados por Schore (2002, 2009), sobre a relação entre os fenómenos de dissociação e os processos de desintegração ligados ao hemisfério direito do cérebro, levam-nos a pensar no papel central deste hemisfério no desenvolvimento dos processos de unidade, de integração, de coerência e de continuidade do Eu neuropsíquico. Relativamente às suas investigações neurobiológicas realizadas em traumatologia desenvolvimentalista, verifica-se que a resposta neurobiológica dos bebés ao trauma é composta por dois padrões distintos: hipervigilância - o estado de terror e de medo é mediado por uma hipervigilância do simpático, refletindo os níveis elevados da hormona corticotropina que, por sua vez, regula a atividade da noradrenalina e da adrenalina; dissociação - os bebés desprendem-se dos estímulos do mundo externo e voltam-se para o mundo interno, o que explica o olhar vidrado para o espaço (vazio) dos bebés traumatizados. Schore (2002) acentua, ainda, que se assiste a uma paragem do metabolismo e da atividade, o que será uma forma de conservação das energias para promoverem a sobrevivência, ao mesmo tempo que se tornam invisíveis, evitando, assim, chamar a atenção. Na sua opinião, o princípio central desta perspetiva psiconeurobiológica determina que existe uma continuidade entre fixação traumática precoce e distúrbios mais graves do desenvolvimento da personalidade. Procurando compreender a razão de o stress ambiental ter um impacto tão duradouro nos bebés, Fonagy e Target (2002) referem que a vulnerabilidade se deve ao facto de, por um lado, não poderem escapar a interações stressantes e, por outro, ainda não terem desenvolvido mecanismos de adaptação ao stress. Tal como Schore (2002), também Fonagy e Target (2002) afirmam que as respostas do bebé ao stress são compostas pela hipervigilância e pela dissociação.

A investigação psicanalítica dos casos apresentados, quer os que tinham uma clivagem (dissociação) da consciência quer os que tinham núcleos psicóticos muito ativos, onde se percebiam múltiplas clivagens, leva-nos a considerar que a clivagem é uma defesa que, além de poder ocorrer face a experiências traumáticas abruptas, pode também surgir como resultado do confronto com experiências emocionais difíceis, mas, nestes casos, a intensidade desta defesa é menor. De qualquer forma, o resultado é a clivagem do Eu, podendo, quando as experiências emocionais se tornam insuportáveis, inimagináveis, ocorrer múltiplas clivagens (dissociações), de que resulta um Eu fragmentado. De qualquer forma, estaríamos perante um Eu neuropsíquico que deixa de exercer as suas funções de organizador e de integrador dos processos (psíquicos e neuronais), com consequências, sobretudo, ao nível do modo de ser e

de estar consciente, levando à alteração ou perda da consciência reflexiva ou consciência superior/alargada.

Todos estes estudos, incidindo sobre aspetos stressantes e traumáticos (abruptos e violentos) ou sobre aspetos também stressantes mas menos intensos, podendo estes repetir-se e configurar micro-traumas, sublinham a perspectiva que temos vindo a considerar, e que aponta para que se considere o desenvolvimento do sujeito humano como decorrente de uma inter-relação complexa entre, por um lado, fatores biologicamente determinados e, por outro, dinâmicas relacionais interativas. Quanto às dinâmicas relacionais interativas, importa precisar que englobam, para além das relações precoces no seio da família, todas as experiências relacionais ao longo da vida, com o próprio e com os outros, dentro e fora da família, incluindo-se, aqui, as experiências traumáticas. Como refere Changeux (1985), “um meio ambiente ‘patológico’ pode inscrever-se em neurónios e sinapses de um indivíduo normal” (p. 281). E se os fatores biológicos condicionam as dinâmicas relacionais, estas, por sua vez, têm repercussões na modulação morfológica e funcional do sistema nervoso. É considerando estes processos inter-relacionados que entendemos os casos apresentados anteriormente. Esta é uma perspectiva que vai ao encontro dos estudos de Kandel (1998/2005), que mostram como as alterações específicas no comportamento (relacional) se refletem em mudanças funcionais no cérebro, e, como precisa Changeux (1985), “o estado funcional, a atividade de um dado momento, deixa, portanto, uma marca na estrutura, tornando-se, ele próprio, estrutura” (p. 281). É a inscrição da biologia na relação e a inscrição da relação na biologia.

5. Dos inconscientes à consciência

O Eu neuropsíquico é um conceito que procura conciliar e articular o funcionamento do cérebro e o funcionamento psíquico e, como vimos anteriormente, da natureza da sua organização e da sua integração brotam diferentes formas de ser e de estar consciente. Foram algumas destas formas que descrevemos, na apresentação dos diversos casos clínicos. Consideramos que, nalguns casos, há um Eu que se desorganiza, ou melhor, que se dessincroniza; noutros, mais graves, consideramos que há uma desintegração deste Eu. Em todos os casos, pensamos que o Eu neuropsíquico perdeu a capacidade de organizar, de forma integrativa, os processos cerebrais, sincronizando estruturas e redes neuronais, e psíquicos, potenciando o estabelecimento de ligações segundo uma lógica predominantemente tetradimensional. O Eu neuropsíquico é, assim, um conceito que expressa a organização do cérebro e do psiquismo, mas também a integração do corpo. Com o conceito de Eu neuropsicossomático procura-se expressar a ligação entre o cérebro, o corpo e o psiquismo; este conceito pressupõe uma unidade neuropsicossomática, que revela o sentimento de si, a consciência de si.

Compreender os processos que estão na base da consciência de si implica, necessariamente, perceber-se o modo como os fenómenos inconscientes se tornam conscientes e, naturalmente, como é que os fenómenos conscientes se tornam inconscientes; no fundo, implica entender como é que os fenómenos conscientes e inconscientes se articulam, para que a consciência possa surgir. Relativamente aos fenómenos inconscientes, importa sublinhar que não é nosso objetivo entrar na discussão entre o designado “inconsciente freudiano” e o “inconsciente cognitivo”, porque outros já o fizeram (Kandel, 1999/2005; LeDoux, 1996/2011; Migone, 2010). Pensamos, no entanto, que são formas diferentes de organização dos processos inconscientes, de natureza e qualidade (temporal e espacial) diversas, mas que se inter-relacionam e que coexistem com os fenómenos conscientes. Esta coexistência pode realizar-se em graus muito variáveis de integração entre as diferentes formas de processos inconscientes e entre estes e os processos conscientes, até porque, como precisa Van den Daele (1994), a demarcação entre consciente e inconsciente não deve ser considerada uma simples questão de limite, dado que os domínios são ativamente construídos e mantidos através de um conjunto altamente complexo de operações e de transformações diversas. É a coexistência de processos inconscientes e conscientes, em

vários graus de organização integrativa, que introduz a complexidade e a multiplicidade na unidade, e que se traduz em formas diversas de consciência de si, num determinado modo de ser e de estar no mundo.

Porque a consciência de si requer, obrigatoriamente, a memória, ou melhor, as várias memórias (Damásio, 2010; Kandel, 2006; LeDoux, 1996/2011; Ramachandran & Blakeslee, 1998/2004), vamos recuperar algumas considerações sobre estas - embora não retomando a discussão, já abordada, sobre as diferenças entre a memória consciente e a memória inconsciente, ou entre a memória explícita e a memória implícita -, porque nos ajudam a clarificar, ainda mais, a noção de inconsciente.

Ora, é nas memórias que reside o processo de constituição do sujeito, do vir a ser um sujeito. De facto, é nas memórias que se alicerça o senso da identidade (Ramachandran & Blakeslee, 1998/2004) - a “individualidade mnemónica” -, senso que se encontra ligado a um sentimento de continuidade e de permanência (no tempo e no espaço) e que funda e estrutura o Eu neuropsíquico. O Eu assenta, então, nas memórias, em particular nas memórias autobiográficas, memórias que, segundo Damásio (2000, 2010), estão na base da ideia que cada um tem de si mesmo, memórias construídas ao longo de anos de experiência (sendo que grande parte ocorre de forma inconsciente, sofrendo a influência de uma grande variedade de fatores, como traços de personalidade [inatos e adquiridos], inteligência, conhecimento, meio ambiente social e cultural), memórias que são constantemente sujeitas a mudanças, devido às vivências do presente, que levam não só a uma constante reorganização e remodelação do passado vivido, como à elaboração do futuro antecipado. Na opinião de Damásio (2000), alguns dos conteúdos das memórias autobiográficas podem não ser facilmente recuperados - isto é, podem manter-se submersos durante longos períodos de tempo, podem não se tornar conscientes, podem, até, perder-se definitivamente - ou podem ser reconstruídos, de forma a não corresponderem ao original. Este facto deve-se à carga emocional presente nestas memórias e, portanto, o que é evocado (tornado explícito) refere-se não à forma como as coisas aconteceram historicamente, mas, principalmente, às representações mentais de como as coisas foram experimentadas. Damásio (2000, 2010) vai, assim, ao encontro do que já Freud (1915b/1996, 1920/1996, 1937/1996) tinha conceptualizado sobre as memórias inconscientes.

Para Damásio (2000), o mundo do inconsciente psicanalítico tem as suas raízes nos sistemas neuronais, e a quantidade de processos e conteúdos que permanecem

não-conscientes é enorme, incluindo imagens formadas a que não prestamos atenção, padrões neuronais que não se transformaram em imagens, disposições adquiridas através da experiência que podem nunca vir a transformar-se num padrão neuronal explícito, a própria remodelação dessas disposições e a reestruturação da rede dos seus contactos, e, ainda, as disposições homeostáticas inatas, quer dizer, a memória genética ou biológica, isto é, a memória transgeracional, codificada nos genes (Kandel, 1998/2005, 2006).

São estas memórias inconscientes que decorrem, fundamentalmente, das experiências autobiográficas - nestas, incluem-se as memórias emocionais, antes e depois da linguagem, englobando, portanto, as memórias emocionais do feto e a memória somatopsíquica - que, para nós, formam grande parte dos conteúdos do inconsciente. Alguns destes conteúdos são recuperados quando ocorrem os processos de memorização. Há, porém, situações que, devido a diversos fatores (psicogénicos e/ou neurológicos), podem levar a dificuldades (temporárias ou definitivas) de aceder a esses conteúdos. Dada a relação estreita entre as memórias e a consciência, qual será o impacto da perda do acesso a estas memórias, ao nível da consciência de si?

5.1. Entre as memórias e a consciência

A perda da consciência e a sua recuperação, passados alguns minutos ou horas, é um fenómeno que pode ocorrer em determinados contextos neurológicos, como na epilepsia, na comoção cerebral pós-traumatismo craniano, na sequência de uma crise vasovagal, na enxaqueca ou no acidente vascular isquémico transitório (Bartsch & Deuschl, 2010), na encefalomielite aguda desmielizante (Larner & Young, 2009) e na esclerose múltipla (Larner & Young, 2009; Zarei, Chandran, Compston, & Hodges, 2014). Quando estas patologias são excluídas, a perda da consciência e a sua posterior recuperação podem ser de causa psicogénica (Markowitsch & Staniloiu, 2013).

A alteração da consciência, por perda das memórias autobiográficas, é um fenómeno raro. E mais raro é quando a recuperação é lenta e a memória demora meses a recuperar. Torna-se, porém, ainda mais singular quando as causas parecem decorrer de uma interação entre fatores de natureza neurológica e psicogénica. É, possivelmente, o caso que agora vamos relatar, caso que esteve em psicoterapia psicanalítica.

Rui é um homem de 43 anos que veio à consulta trazido pela ex-companheira, a Maria, e pela mãe, na sequência de um estado de alteração de consciência. Este estado caracterizava-se por uma perda súbita de todas as memórias autobiográficas: não sabia quem era, desconhecia o seu nome, não reconhecia as pessoas em geral, incluindo a família. Porque não sabia nada de si, os dados iniciais da sua história clínica foram fornecidos pela mãe e pela Maria. Foi através destas que ficámos a saber que o Rui já anteriormente tinha sofrido um episódio semelhante, com perda das memórias autobiográficas. Este é, pois, o segundo episódio que ocorre num espaço de tempo de cerca de três meses.

O primeiro episódio de alteração de consciência com perda das memórias autobiográficas é descrito pela Maria e pela mãe do Rui. A primeira começa por referir que, num determinado dia, por volta das 14 horas, deram pela falta do Rui no emprego (a Maria trabalha na mesma empresa), não tendo este regressado do almoço. Por sua vez, a mãe conta que, por volta das 16 horas, viu o carro do Rui estacionado junto de casa (a mãe vivia numa casa ao lado da sua) e, como achou estranho, porque era suposto o Rui estar no trabalho, foi ver o que se passava. Quando entrou, foi encontrar o Rui deitado na cama e, quando se aproximou, ele não a reconheceu e não reagiu à sua presença. Apesar de estar acordado, não falava e parecia não reconhecer a mãe, o pai e outros que, entretanto, se aproximaram dele. A mãe recorda que o Rui parecia estar muito desorientado, e este estado de desorientação era tal que não sabia o seu nome, nem o nome de outros, nem conseguia dar nenhuma informação sobre o que tinha acontecido. Depois de terem entrado em contacto com a Maria e de se terem apercebido de que o Rui estivera ausente algumas horas e, para tentarem compreender por onde o Rui tinha andado desde que tinha desaparecido da empresa, foi verificado o GPS do carro, que estava ligado. Este só tinha gravado o destino “casa”, tendo-se deduzido que poderia ter-se orientado pelo GPS para regressar a casa.

Foi observado no hospital, por volta das 19 horas. Nos dados da observação registados, consta que se apresentava vígil e colaborante. Contudo, é referido que o Rui não fornece dados anamnésicos e apenas diz o seu nome e o da ex-companheira (porque, entretanto, lhos disseram), não sabendo a idade, a data ou o nome do hospital, revelando amnésia daquele dia e das semanas anteriores. Foi realizado o exame neurológico, que mostrou: “bradipsiquismo; sinal de Kernig positivo; pupilas isocóricas e isorreativas; ausência de nistagmo; ausência de alterações dos restantes pares cranianos; ausência de alterações da

sensibilidade; reflexos cutâneos plantares indiferentes; dismetria marcada na prova dedo-nariz; adiadococinésia (?)”.

Na sequência da observação clínica, foi decidido o internamento para estudo da perda súbita da memória, com hipóteses de diagnóstico de hemorragia sub-aracnóide ou acidente vascular cerebral de circulação posterior.

Durante o internamento foram realizados vários exames complementares de diagnóstico. Entre outros, realizou uma tomografia axial computadorizada crânio-encefálica, cujo relatório se transcreve: “Não se observam alterações das características densitométricas do parênquima encefálico ou do espaço extra-axial; estão ausentes, em particular, imagens de natureza vascular e hiperdensidades anómalas sulco-cisternais; o sistema ventricular e os sulcos corticais cerebrais e cerebelosos têm morfologia e dimensões normais; não há conflito de espaço no buraco occipital; discreto componente exsudativo no seio maxilar à direita”. Foi, também, realizada uma ressonância nuclear magnética crânio-encefálica, que revelou o seguinte resultado: “Observaram-se alterações focais de hiperintensidade T2 com expressão bihemisférica subcortical, contabilizando-se no total cerca de três lesões com cerca de 10 mm de maior eixo, duas das quais justacorticais à direita (frontal e parietal), a terceira de maiores dimensões relativas frontal profunda e periventricular à esquerda, revelando orientação perpendicular à cisura inter-hemisférica. Essa lesão periventricular é discretamente hipointensa em T1 mas não está associada a restrição hídrica, pelo contrário nota-se alguma facilitação de difusão (a lesão é tenuamente brilhante em DWI e ADC). Não há realce de sinal anómalo em T1 pós-GAd. Na sequência T2 eco de gradiente não se observam sinais de hemorragia parenquimatosa, lobar e/ou central. Correspondem a lesões subcorticais de gliose/desmielinização a justificar controlo evolutivo. Existem ainda discretas alterações focais puctiformes de hipersinal T2 na alta convexidade frontal parassagital à direita, inespecíficas. Corpo caloso de espessura regular, sem alterações de sinal, não sendo também perceptíveis lesões da interface caloso-septal. Fossa posterior sem alterações morfológicas ou de sinal a referir. Não existem desvios das estruturas medianas nem deformidades do sistema ventricular. Sulcos corticais e cisternas de base patentes, não se individualizando conflito de espaço a nível de buraco magno. Está mantido o sinal de vazio dos troncos arteriais e dos coletores venosos da convexidade”.

Gradualmente, ainda no hospital, o Rui recupera alguns dados da memória autobiográfica e, passadas algumas horas, vai recuperar grande parte das suas memórias

autobiográficas. Mas não recuperou memórias do acontecimento. Face a esta evolução, e dado que as hipóteses de diagnóstico não se confirmaram, tem alta clínica e é orientado para a consulta externa de neurologia.

O segundo episódio de alteração da consciência com perda de memória acontece cerca de três meses depois. Este episódio é contado pela mãe e pela Maria como tendo acontecido também de forma súbita, tendo sido detetada a falta do Rui, no local de trabalho, no final da manhã. Foi apenas a meio da tarde que a mãe se apercebeu de que o carro do Rui estava à porta de casa e, tendo-o chamado e não tendo obtido resposta, entrou, encontrando o Rui deitado. Quando a mãe se aproximou do Rui, este, apesar de vigoil, não só não reconheceu a mãe como não reagiu ao seu nome. Rui não dizia nada de si, não dizia onde tinha estado, não dizia nada. A mãe e a Maria referem que o Rui estava estranho, tinha um olhar vago, aparentando não reconhecer ninguém; não falava, mas cumpria ordens. A mãe descreve este estado “como se ele não estivesse ali, não falava, não dizia nada, só encolhia os ombros, estava estranho”. “Era como se ele não soubesse quem éramos e parecia que nós não estávamos ali ou ele não estivesse ali; estava a olhar, falávamos para ele, mas ele parecia não ouvir e, apesar de ele estar a olhar-nos, nem sabíamos se ele nos estava a ver, não dizia nada e estava estranho . . . depois levámo-lo para o hospital e ele ia, mas não falava nem dizia nada, não parecia estar ali connosco”, diz a Maria.

Interpretámos este estado como um estado confusional, um estado marcado por uma alteração da consciência de si. Foi um estado em que o Rui se manteve a funcionar em vigília e com uma atenção elementar, executando alguns comportamentos de rotina, mas sem capacidade de sentir e de perceber o que lhe estava a acontecer. Se pensarmos nas conceptualizações de Damásio (2010), podemos interpretar este processo como tendo perdido a consciência alargada, mas mantendo preservada a consciência nuclear.

Tendo ido a um hospital regional, foi, depois, encaminhado para um hospital central, com indicação de se tratar de um “episódio de amnésia em quadro de confusão mental”. No percurso para este hospital - por volta das vinte e três horas desse dia, cerca de dez horas depois da perda de memória -, o Rui começa a recuperar a consciência do que lhe estava a acontecer. Recupera, assim, a capacidade de interagir com o mundo, isto é, a capacidade de sentir e de observar o que está a acontecer consigo e à sua volta, recuperando a capacidade de guardar as experiências na memória, recuperando, portanto, alguma consciência de si. Depois de ser novamente observado no hospital central pela neurologia e pela psiquiatria, foi-lhe

diagnosticado “reação ou estado dissociativo”, apesar de, nas conclusões que acompanham a alta hospitalar, se ressaltar que “não se pode afirmar com certeza que se trata de um episódio dissociativo”. Foi sugerido manter investigação neurológica e acompanhamento psiquiátrico, tendo, ainda, o Rui sido aconselhado a procurar um psicólogo para observação e eventual acompanhamento. É nesta sequência que o Rui vem à nossa consulta.

Na observação da nossa consulta, no dia a seguir a este segundo episódio, revelava um contacto adequado e apresentava-se relativamente calmo e colaborante, embora preocupado por não se lembrar quem era, apresentando desorientação autopsíquica e alopsíquica. Apesar de não conseguir reconstituir a sua história pessoal, tinha recuperado a capacidade de retenção mnésica (desde o dia anterior) e, porque lhe falaram sobre si, forneceu alguns dados, embora de forma confusa. Assim, verificou-se que o Rui sabia o seu nome (porque lho disseram), mas não o apelido; sabia quem eram os pais (porque lho disseram), mas não os reconhecia; sabia que tinha um filho (também porque lho disseram), mas não o tinha reconhecido quando lho apresentaram. E não sabia quem era nem o que fazia: não sabia quais eram os seus objetos, que ações lhe davam prazer, que locais gostava de frequentar. Não sabia moradas, não sabia onde nascera nem onde vivia, não sabia onde trabalhava. “Não sei, não sei, não sei de nada, não me lembro, não me lembro de nada”, eram as únicas palavras que proferia. O Rui não tinha nenhuma memória autobiográfica. As suas únicas memórias reportavam-se ao final do dia anterior, altura em que recuperara o sentido de si, e ao próprio dia - memórias referentes ao que foi vivendo e experienciando, referentes ao que foi retendo do que lhe fora dito sobre si. Tinha, então, readquirido a capacidade de memorização das experiências vividas e sentidas, conseguindo registar os acontecimentos desde o dia anterior, recordando-os com facilidade. A memória imediata estava intacta, a inteligência preservada, o afeto e o humor encontravam-se adequados aos acontecimentos e não se detetaram quaisquer sinais de alteração da articulação da linguagem. Mantinha, contudo, uma noção alterada de espaço e de tempo, não sabendo orientar-se no espaço, porque tudo era novo, e, para ele, o tempo tinha-se iniciado no dia anterior: “Não me lembro de nada, não percebo o que dizem, contam-me coisas mas não me lembro, não sei nada, nada”. Não se lembrava do passado e não havia qualquer projeto para o futuro. Havia, pois, um claro comprometimento da memória retrógrada, mas sem qualquer comprometimento da memória anterógrada.

Parece, assim, que o Rui perdeu a capacidade de acesso a toda a memória autobiográfica, conservando, contudo, o acesso a algumas dimensões inconscientes da

memória implícita, porque mantinha um estado normal de vigília, com uma atenção dirigida, e a capacidade de coordenação e de realização de ações motoras executivas e de controlo, o que lhe permitiu conduzir e voltar de carro para casa, orientando-se pelo GPS.

O que aconteceu às suas memórias e como aconteceu? Há fatores neurológicos determinantes ou há uma causa psicogénica, como sugere a hipótese de diagnóstico colocada pelo médico do hospital, na sequência do segundo episódio de amnésia?

Colocar esta possibilidade implica compreender o contexto relacional em que ocorreram estes episódios. Como antecedente, há a registar uma história de conflitos com a Maria (com quem vivia há alguns meses), tendo, no dia anterior a ambos os episódios de amnésia, terminado a relação com esta. Foi também através da Maria que ficámos a saber que o Rui tinha tido um casamento, do qual tem um filho; esse casamento terminou ao fim de quinze anos, devido a inúmeras discussões, tendo a ex-mulher ficado com a custódia do filho. Ora, face a estas informações, parece evidente que o contexto relacional subjacente aos episódios de amnésia era marcado por conflitos relacionais. Mas, serão apenas os fatores relacionais os determinantes? De facto, não podemos negligenciar os dados da imagiologia. Como compreender, então, estes episódios de amnésia?

Consideremos, em primeiro lugar, os dados resultantes da ressonância nuclear magnética crânio-encefálica, que revelou, entre outros aspetos, lesões subcorticais de gliose/desmielinização. Estas lesões, que indiciam a presença de um processo inflamatório e de desmielinização, podem ser compatíveis com a histopatologia da esclerose múltipla (ou esclerose em placas). Esta doença neurológica, que afeta o sistema nervoso central, através da destruição da mielina, proteína fundamental na transmissão do impulso nervoso, é uma doença inflamatória crónica que pode surgir de diversas formas. Relativamente a estas, e de acordo com Lublin e Reingold (1996), a doença pode surgir sob as formas surto-remissiva, progressiva primária, progressiva secundária e surto-progressiva. A forma surto-remissiva caracteriza-se por apresentar episódios agudos claramente definidos, com recuperação completa ou com sequelas e déficite residual; a forma progressiva caracteriza-se pelo agravamento dos sinais neurológicos, sem remissões ou com pequenas melhorias temporárias (quando esta forma ocorre após um início de surtos, diz-se progressiva secundária); a forma surto-progressiva apresenta uma combinação de episódios agudos claros, num processo progressivo. Porque podem envolver qualquer parte do sistema nervoso central, os sintomas e sinais da esclerose múltipla podem ser infinitos (Oliveira & Souza, 1998), destacando-se,

entre outros: fraqueza; espasticidade; comprometimento do equilíbrio; parestesias (“formigueiro” e “adormecimento”), que podem ser acompanhadas de hipoestesia em um ou mais membros; distúrbios visuais, como diminuição da acuidade visual; comprometimento esfínteriano sob a forma de incontinência ou de retenção urinária e fecal; disfunção sexual; embora menos comuns, podem surgir distonias ou espasmos tónicos, disartria e ataxia, alterações do sono e da memória.

Do ponto de vista etiopatogénico, estudos referidos por Oliveira e Souza (1998) evidenciam a existência de uma interação complexa e ainda não suficientemente determinada entre fatores genéticos e fatores ambientais, interação esta que pode mesmo condicionar a manifestação e a evolução da doença.

Por sua vez, Zarei et al. (2014) referem que a análise semiológica e neuropsicológica de vários casos de esclerose múltipla mostra um padrão consistente de sintomas neuropsiquiátricos, incluindo amnésia, afasia, discalculia, dislexia, disgrafia, dispraxia e deficiências visuo-espaciais, sintomas que sugerem uma disfunção cortical. Larner e Young (2009) sublinham, no entanto, que uma elevada disfunção cognitiva é pouco usual na esclerose múltipla, pelo que se devem considerar diagnósticos diferenciais, particularmente encefalomielite aguda desmielizante e acidente vascular cerebral. E, para estes investigadores, se uma amnésia proeminente não pode excluir o diagnóstico de esclerose múltipla, este diagnóstico deve ser suportado pela presença de elementos clínicos, de elementos de imagiologia e paraclínicos, considerando ainda que, nestes casos, só ao fim de algum tempo é que o diagnóstico definitivo pode ser estabelecido. Também Oliveira e Souza (1998) e, ainda, Bartsch e Deuschl (2010) referem que o diagnóstico de esclerose múltipla é, sobretudo, clínico, podendo ser confirmado por avaliação através da neuroimagem.

Assim, no caso do Rui, tendo em conta os resultados dos exames da neuroimagem - lesões que têm semiologia que indicaria esclerose múltipla - e considerando os dados decorrentes da observação clínica, destacando-se, entre outros, a existência de um sinal de Kerning positivo e uma dismetria marcada na prova dedo-nariz, não podemos concluir, mas também não podemos excluir, com segurança, que os episódios de amnésia do Rui são resultado, simplesmente, de crises de esclerose múltipla. A corroborar estes dados está, ainda, a recuperação, aparentemente quase total, do primeiro episódio de amnésia, ao fim de algumas horas, e sem que desta tenha resultado, também aparentemente, qualquer sequela. Esta informação, juntamente com o facto de os dois episódios de amnésia terem uma

narrativa semelhante, sobretudo a constatação, na história clínica, de dinâmicas relacionais conflituais prévias aos episódios, levou a que colocássemos a possibilidade de os episódios de amnésia poderem ter, também, uma componente psicogénica. Foi, assim, que pensámos na amnésia global transitória.

A amnésia global transitória (TGA) é uma síndrome cujos critérios de diagnóstico se caracterizam pela perda profunda, súbita e transitória, da memória relativa a acontecimentos do passado recente e do presente (Bartsch & Deuschl, 2010). Assim, na TGA, a alteração cognitiva limita-se a uma amnésia anterógrada e retrógrada que dura até 24 horas, mantendo-se preservadas a identidade pessoal e a consciência (Bartsch & Deuschl, 2010; Berli, Hutter, Waespe, & Bachli, 2009; Hodges & Warlow, 1990).

No que diz respeito aos fatores etiológicos da TGA, Marín-García e Ruiz-Vargas (2008) referem associações com diferentes etiologias: vascular, epiléptica, cefaleias e stress. Estas associações são também assinaladas por Hodges e Warlow (1990), o que os levou a afirmarem que a TGA era uma síndrome clínica heterogénea. Por sua vez, Tudurí, Carneado-Ruiz, Fragoso, Ortiz-Benítez e Jiménez-Ortiz (2000) precisam que a mesma síndrome clínica poderá ter origens distintas, mas igual mecanismo fisiopatogénico. Bartsch e Deuschl (2010) apontam estudos epidemiológicos que evidenciam a relevância de alguns traços da personalidade, como traços fóbicos, que interagem com fatores precipitantes associados a acontecimentos que envolvem stress emocional e/ou físico. Finalmente, Alberici et al. (2008) sugerem uma etiologia multifatorial.

Apesar de a etiologia exata e de a fisiopatologia ainda não estarem completamente esclarecidas (Bartsch & Deuschl, 2010; Marín-García & Ruiz-Vargas, 2008), e embora o diagnóstico de TGA seja primeiramente clínico, a neuroimagem pode apoiar positivamente o diagnóstico. Com efeito, várias investigações, recorrendo às mais modernas técnicas de neuroimagem (Alberici et al., 2008; Bartsch, Alfke, Deuschl, & Jansen, 2007; Bartsch & Deuschl, 2010; Cianfoni et al., 2005; Liang, Shen, & Lin, 2009), encontraram algumas lesões/alterações no hipocampo. Então, dadas as deteriorações das memórias anterógrada e retrógrada - mais profunda a deterioração da primeira -, será que as estruturas do lobo temporal, incluindo o hipocampo, são o correlato funcional da TGA?

Retomemos o caso do Rui. Dado o contexto relacional gerador de stress, considerando a presença de lesões (placas de desmielinização) neuronais detetadas na ressonância magnética, e tendo em conta a nossa observação clínica, considerámos a possibilidade de os

episódios de amnésia terem sido o resultado de uma inter-relação entre fatores neurológicos e fatores de natureza psicogénica. Assim, conjecturámos que as condições neurológicas do Rui se podiam ter constituído como predisposição neuronal para a natureza dos seus episódios de amnésia. Colocámos, então, a hipótese de que foram os fatores psicogénicos que, ao interagirem com uma suscetibilidade neurológica (lesões), desencadearam este quadro de amnésia. A apoiar esta hipótese está, ainda, a evolução diferenciada dos dois episódios de amnésia: se o primeiro parece enquadrar-se nos critérios de diagnóstico anteriormente referidos para a TGA, o segundo falha no critério do tempo de duração da amnésia, pois, quando observámos o Rui, já tinham decorrido cerca de 24 horas sem que as memórias autobiográficas tivessem surgido. Pensamos que a duração da amnésia deste segundo episódio pode ter sido exacerbada pela combinação de fragilidades neurológicas com fatores stressantes.

Consideramos, assim, que os episódios de amnésia podem ter sido desencadeados por um forte stress relacional, stress este que reativou conflitos internos inconscientes. A dificuldade ou mesmo a incapacidade de resolver esses conflitos (do passado mas, também, do presente) levou-o à perda da sua memória autobiográfica e, conseqüentemente, a perder-se de si. Com base nesta hipótese explicativa, foi sugerida, paralelamente a um acompanhamento neurológico, uma psicoterapia psicanalítica.

Iniciou-se um trabalho psicoterapêutico com o objetivo de, numa primeira fase, através da associação de ideias, levar o Rui a recuperar as memórias autobiográficas para que, num segundo momento, ao investigar e ao conhecer o seu mundo interior, pudesse também desenvolver melhores formas de confronto e de elaboração das dificuldades.

No começo, a perda da capacidade de acesso às suas memórias autobiográficas levava-o a experienciar sensações de estranheza e de incompreensão em relação a tudo o que lhe estava a acontecer. De facto, sem acesso ao que lhe acontecera, sem memórias, era-lhe doloroso pensar sobre si, era-lhe difícil viver o presente e planear o futuro, era-lhe custoso fazer qualquer projeto que fosse além dos dias seguintes. Sem a memória autobiográfica, não conseguia saber do passado vivido e não conseguia estruturar projetos para o futuro, não conseguia sonhar.

Nas sessões iniciais, Rui falava muito do filho que não se lembrava que tinha. Era uma situação que o perturbava imenso, pelo que, ao falar do filho, se comovia, pois, como disse, “um pai sente amor pelo filho”. Percebia-se que o Rui mantivera a capacidade de sentir, de se

emocionar. Interrogámo-nos, então, se a afirmação “um pai sente amor pelo filho” se referia ao amor que sentia pelo “seu” filho e, neste caso, havia a presença de memória afetiva, ou se seria uma dedução a que chegara devido à preservação da memória semântica. Inclinámo-nos para a segunda hipótese. A apoiar a nossa opção estava o facto de que o Rui, além de não se lembrar de si nem dos outros, não se lembrava de personagens ou acontecimentos da história mundial (por exemplo, não sabia quem era o presidente da república ou qualquer outra personalidade); sabia, contudo, qual o papel e a função dos diversos atores sociais (do presidente da república e de outras figuras, como bombeiros, polícias ou médicos) e parecia conhecer as regras e as normas pelas quais se devia reger, o que sugeria a ideia de que mantinha uma ética e uma estética relativamente preservadas. A sustentar, ainda, a hipótese de que as emoções que sentia, quando se falava do filho, se relacionavam com a preservação da memória semântica está o facto de, a partir de determinada altura, se ter alterado significativamente a forma como falava do filho e interagia com este, querendo passar todo o tempo que podia com ele, indo buscá-lo à escola, ficando com ele ou levando-o a todas as atividades em que este estava envolvido. As suas narrativas passaram a evidenciar sentimentos em relação ao “seu” filho, apesar de continuar a não se recordar de acontecimentos passados com este. Rui tinha começado a ter memórias afetivas do seu filho, a ter memórias sentidas na primeira pessoa, a ter, portanto, memórias autobiográficas.

A partir destes dados, percebemos que os afetos se distribuem por diferentes memórias - memória autobiográfica e memória semântica - e que os afetos ligados às memórias mais abstratas (memórias semânticas) se organizam e podem ser mobilizados de forma independente dos afetos ligados às memórias vividas e sentidas pelo próprio (memórias autobiográficas). Esta constatação pressupõe uma separação e, ao mesmo tempo, uma ligação entre memórias autobiográficas e semânticas, o que sugere a existência de diferentes modalidades/formas de consciência afetiva.

Foi, então, de forma gradual, que vimos surgir sentimentos para com o filho, sentimentos que depois se foram tornando mais intensos; mais tarde, vimos aparecer sentimentos relacionados com outras pessoas próximas, como os pais, a ex-companheira e a ex-mulher. Mas, sem saber ainda nada sobre eles, sem se recordar de qualquer acontecimento relacionado com eles, não conseguia ligar, integrar e processar os sentimentos. Além disso, estes eram contrastantes: sentimentos de ternura para com o filho e para com os pais, sentimentos libidinais para com a ex-mulher e sentimentos de ódio, de zanga e de raiva (que

procurava conter) para com a ex-companheira. No entanto, eram sentimentos que estavam a surgir sem serem mediados pela crítica, pela razão, o que o levou a ir procurar a ex-mulher para saber dos seus sentimentos por ele, revelando, ao mesmo tempo, os seus sentimentos por ela. Refere-se com perplexidade a estes comportamentos: “Não sei por que é que falei com ela sobre o que sentia, não consigo explicar, nunca me aconteceu. Era como se viesse de dentro de mim, tinha que falar do que estava a sentir”. Eram emoções que ele próprio desconhecia e que, na altura, não conseguia controlar e compreender: “Sinto que ela mexe comigo, mas é tudo confuso porque ela fala-me de coisas que aconteceram e eu não me lembro de nada. Tento lembrar-me, faço um esforço, mas não me lembro dela”. A ex-mulher suscitava-lhe emoções - memórias emocionais - que ele não compreendia porque não tinha nenhuma memória de qualquer acontecimento vivido a dois.

Percebemos, neste caso, que, no domínio das memórias autobiográficas, as memórias emocionais surgiam antes das memórias relacionadas com os acontecimentos, antes das memórias que dão nome aos afetos, significado às emoções, antes, portanto, das memórias mais cognitivas.

Foi, também, de forma gradual e continuada que o Rui começou a ter memórias de pessoas e de acontecimentos, primeiro relacionadas com o filho e com os pais e depois com os amigos e conhecidos. Progressivamente, nas sessões, começa a relacionar as pessoas e os acontecimentos com as emoções que sente, adquirindo, assim, uma integração cada vez mais adequada entre ambos. E, com isso, foi a consciência de si mesmo e dos outros que se foi reestabelecendo, que se foi firmando, que se foi alargando. Cada vez se alicerçava mais a ideia de que, ao mesmo objeto, podem estar associadas várias memórias, podendo estas ser recuperadas de forma independente ou de forma ligada. E considerámos que a recuperação de alguns afetos autobiográficos, antes da recuperação da memória da pessoa ou do acontecimento em si, tem uma função defensiva. Então, a continuação, no tempo, da amnésia de elementos importantes da sua história autobiográfica parece revelar-se como uma defesa para evitar o confronto com situações geradoras, ainda, de um stress muito intenso. A investigação psicanalítica parece apoiar estes dados.

Com efeito, a investigação psicanalítica, que num primeiro momento tinha como objetivo levar o Rui a ter uma cada vez maior consciência de si - a desenvolver a sua consciência autobiográfica - provocava-lhe, frequentemente, uma “impressão na cabeça” que

surgia quando nos aproximávamos de situações de maior conflito ou que lhe eram mais difíceis.

Este facto parecia confirmar a nossa hipótese inicial de que foram os conflitos intrapsíquicos que potenciaram, exponencialmente, este quadro. E começámos a perceber melhor a natureza dos conflitos subjacentes: percebemos, na sua história infantil, a forte ligação à mãe e os sentimentos de grande saudade do pai, que se ausentava para o estrangeiro durante meses; percebemos a forte ligação do Rui ao filho, a profunda saudade e a enorme dor, quando ficava meses sem o ver, porque estava a trabalhar longe deste - tinha a mesma profissão do pai e, tal como ele, ausentava-se em trabalho, durante meses, no estrangeiro; percebemos que os afetos libidinais pela ex-mulher se relacionavam com o luto de uma relação que não foi realizado, tendo, desde que se separou da ex-mulher, recalcado os afetos que sentia por ela, afetos que contrastavam com o que dizia ser a ausência de afeto pela Maria - que surgem depois de um período em que sentiu uma forte zanga em relação a esta (que não conseguia explicar) - até porque, como dizia, “só a conheço desde há uns dias, não sei quem é, não sei nada dela, nada”.

No fim do segundo mês, o Rui já tinha recuperado muitas das suas memórias autobiográficas e, no fim do terceiro mês, grande parte das suas memórias, exceto as do último ano da sua vida, mais precisamente, a partir do momento em que conheceu a ex-companheira. Todo este último ano se mantinha ainda apagado da sua consciência (num estado de inconsciência), como se houvesse um tempo que não tivesse sido vivido, um tempo engolido por aquilo que designou como um “enorme buraco”. Começam, entretanto, a surgir algumas memórias do último ano, relacionadas com o filho, lembrando-se de pequenos episódios banais. Em relação a pessoas que conheceu durante esse período, começa também a ter a sensação, quando as encontra, de já as ter visto anteriormente - “dizem-me alguma coisa” - diz -, mas, em relação à ex-companheira, continua a não se recordar de nada, não se lembrando também de uma amiga que conhecia há alguns anos, amiga esta que os apresentou.

Entretanto, os sentimentos de raiva e de zanga que Maria lhe despertava, e que tinham começado a desvanecer-se, ao mesmo tempo que se instalava a indiferença, dão lugar ao receio de poder ter “usado” a Maria para esquecer a ex-mulher. Surgem sentimentos de culpabilidade. Com a elaboração destes sentimentos, surge uma mudança significativa do clima emocional, já que, gradualmente, começa a colocar-se no lugar da Maria - surgem

respostas empáticas -, revelando, conseqüentemente, sentimentos de preocupação, de consideração, de amizade e de ternura.

Assistiu-se, pois, durante estes meses, ao aparecimento de afetos diversos em relação a esta, a climas afetivos diferentes e contrastantes. Mas continuava a não se lembrar de nenhum acontecimento referente à Maria, ao longo do último ano. A conflitualidade leva a que a mesma pessoa ou situação possam ter aspetos simultaneamente conscientes e inconscientes; neste caso, os afetos que anteriormente eram inconscientes são, agora, conscientes, apesar de os acontecimentos relacionados com estes afetos permanecerem inconscientes, o que confirma a existência de diferentes modos (de natureza e qualidades diversas) de armazenamento de memórias inconscientes e conscientes, o que reforça a hipótese da existência de diferentes níveis de processos inconscientes e conscientes, organizados em espaços e tempos diversos e que se inter-relacionam. Estes dados apontam, pois, para diferentes formas de armazenamento das memórias e sugerem que há redes neuronais distintas para as diversas memórias, podendo haver bloqueios ou impedimentos no acesso a estas. Assim, conjecturamos que, num determinado momento, algumas destas redes de ligação e de integração neuronal podem ter maior conectividade com a amígdala e com outras áreas subcorticais e menor com o lobo temporal mediano, que envolve o hipocampo, ou maior com o lobo temporal e menor com... as possibilidades são infinitas, possibilidades que refletem a capacidade de ligação entre a emoção e o pensamento, a possibilidade de atribuição de significado aos conteúdos emocionais, integrando, portanto, a emoção e o pensamento numa experiência sentida e com sentido, o que pressupõe, num funcionamento equilibrado, que o sistema límbico e o neocórtex funcionem de forma complementar e integrada.

Mais tarde, Rui vai lembrar-se da ex-mulher, e da consciência ligada aos estados afetivos vai emergir uma consciência mais reflexiva, uma consciência capaz de pensar sobre as experiências emocionais sentidas e vividas com esta. Os comportamentos muito emocionais, e que ele não sabia por que surgiam, desaparecem e tornam-se mais adequados, integrados, porque ganha a capacidade de pensar sobre estes. O mesmo acontece com outras pessoas. Aquilo a que se assiste, no decurso da psicoterapia, é, portanto, à aquisição gradual da sua capacidade de reflexão sobre as suas experiências emocionais, surgindo uma maior capacidade de regulação e de integração entre as diferentes emoções e entre estas e o pensamento. Cerca de quatro meses depois do episódio de alteração da consciência de si, o Rui vai readquirir a memória referente ao último ano e vai lembrar-se, finalmente, da Maria,

vai lembrar-se do trabalho que tinha, vai, no fundo, lembrar-se de quase tudo. De facto, ainda permanecia uma amnésia total referente aos períodos de tempo em que ocorreram as alterações da consciência de si. Com a recuperação da memória autobiográfica, Rui vai, então, falar dos conflitos constantes com a Maria, conflitos devidos a personalidades diferentes e a objetivos de vida também diversos. E liga estes conflitos aos conflitos com a ex-mulher, à relação difícil que viveram durante muitos anos, referindo que, agora, não queria voltar a ter uma relação marcada por constantes discussões. Lembra-se, pela primeira vez, do que antecedeu o primeiro episódio de alteração da consciência de si, recordando que tinha tido uma discussão com a Maria e que andava “muito nervoso e aborrecido”. Acrescenta que, no dia seguinte a esta discussão, tinha ido trabalhar e, depois de ter falado com a Maria pelo telefone, entrou para o carro “e nada, não [se lembra] de mais nada, só [se lembra] depois de estar no hospital por volta das 11 horas da noite e de estar todo baralhado, confuso, sem saber onde estava, sem saber de nada”. Conta que, depois deste episódio, a Maria terá continuado a insistir para que a relação continuasse, acabando o Rui por ceder.

Recorda ainda os antecedentes do segundo episódio e fala, novamente, de uma discussão que o leva a terminar a relação “por incompatibilidade de personalidades”. Tendo saído de casa na sequência desta discussão, no dia seguinte telefona à Maria, para se encontrarem e falarem, mas esta recusou. A última memória que tem é a de estar no trabalho e de ter desligado o telefone. Diz: “Depois já não me lembro de nada, nada. A primeira memória é a de estar no hospital”. Entre a última memória e a primeira memória que tem de si decorreram cerca de dez horas.

Com a recuperação da memória autobiográfica referente ao último ano, Rui vai também lembrar-se das circunstâncias em que ocorreu a sua perda. Refere-se, então, a um grande turbilhão de sentimentos contraditórios pela ex-mulher e pela Maria, sentimentos em que sempre evitou pensar: “Acho que deixei andar as coisas . . . foi um erro”. Alude, ainda, a sentimentos de culpa por não estar mais tempo com o filho (vivia numa cidade diferente), sentimentos que, gradualmente, foi percebendo que se relacionavam com a sua infância. E acrescenta: “Agora quero organizar a minha vida . . . quero estabilizar a minha vida”. O conflito interno, agora (re)conhecido, parece começar a desfazer-se, porque elaborado e transformado, e a confiança e a esperança no futuro surgem.

O Rui continuou em psicoterapia psicanalítica. Contudo, os objetivos foram-se alterando ao longo do tempo: se no início o objetivo era a recuperação das memórias

inconscientes (recalçadas), gradualmente foi ganhando importância a compreensão da forma como o Rui vivia e organizava as suas experiências emocionais, a forma como o Rui vivia e se vivia na relação consigo e com os outros; no fundo, procurou-se que o Rui acesse a um maior conhecimento de si, ao seu modo de ser e de estar no mundo e que, com isso, adquirisse uma maior liberdade de ser e de fazer.

Importa, neste momento, tecer alguns comentários sobre os diagnósticos referidos no início da exposição deste caso. Com efeito, cerca de seis meses depois, o Rui repetiu os exames e realizou uma nova ressonância magnética que revelou: “Placas de desmielinização (cerca de 4 em 5), sobretudo frontais e temporais; estas manchas não têm características pseudotumorais; algumas destas placas (raras) têm semiologia muito sugestiva de esclerose múltipla (probabilidade imageológica de 95%); diagnóstico diferencial com ADEM (encefalomielite aguda desmielizante)”.

Este exame imagiológico confirmou, portanto, a existência das placas de desmielinização detetadas no primeiro exame, cerca de seis meses antes. Se, inicialmente, colocámos a hipótese de uma etiologia decorrente de elementos de suscetibilidade/vulnerabilidade funcional que interagem com fatores de natureza psicogénica, a evolução de toda a situação clínica do Rui parece reforçar e robustecer esta hipótese, até porque nenhuma das outras hipóteses neurológicas se veio a confirmar, tanto em episódios clínicos como em sintomatologia ou em exames complementares. Acrescente-se, ainda, que a ausência de fatores de risco vascular e os exames de imagem não nos permitem admitir a possibilidade de terem existido acidentes isquémicos. A reflexão sobre estes elementos e a evolução da sintomatologia psicológica parecem ir totalmente ao encontro do diagnóstico e da terapêutica proposta.

O facto de a duração da amnésia se ter prolongado no tempo e a forma como as memórias se foram gradualmente recuperando levam-nos, ainda, à necessidade de tecer algumas considerações. Assim, se por um lado pensamos que a explicação para uma duração do tempo de amnésia superior à que está descrita na literatura para o TGA pode estar relacionada com o facto de não se tratar de uma amnésia de natureza estritamente psicogénica, isto é, a sua gravidade foi potenciada pela interação de fatores neurológicos e de fatores de natureza psicogénica, por outro lado, questionamo-nos se a localização das lesões de desmielinização nas regiões frontais e temporais poderá ter alguma relação com o facto de

o Rui ter perdido as memórias autobiográficas, mantendo, contudo, as memórias semânticas. Esta suposição é apoiada pelos estudos de Damásio (2010):

Os pacientes com lesões nas regiões cerebrais anteriores - frontal e temporal - têm uma percepção normal e apenas representam deficiências seletivas na recordação e no reconhecimento de objetos e acontecimentos específicos. Por exemplo, pacientes podem descrever em grande pormenor o conteúdo de uma imagem que lhes seja mostrada, podem descrever correctamente a imagem como sendo de uma festa (aniversário, casamento) e, no entanto, não conseguem reconhecer que se trata da sua própria festa (p. 176).

A análise do caso do Rui permite-nos, assim, perceber que há uma consciência (mais) afetiva que se liga a uma consciência (mais) cognitiva e que é na ligação/articulação entre estas que se originam formas cada vez mais evoluídas de ser e de estar consciente, uma capacidade cada vez maior de consciência de si mesmo, um modo mais alargado e mais vasto de consciência subjetiva. Com efeito, constatou-se, inicialmente, que o Rui tinha uma consciência de si diminuída, facto que estava relacionado com a perda das memórias autobiográficas. Verificou-se, depois, que à medida que ia recuperando estas memórias, a consciência de si se ia alargando.

O Rui permite-nos, assim, perceber que a consciência de si se pode organizar em diferentes níveis, o que vai ao encontro das conceptualizações sobre a evolução da consciência, através de níveis hierárquicos, definidos quer por Damásio (2000, 2010) quer por outros investigadores, como Edelman e Tononi (2002), Feinberg (2002) e Panksepp (2005a). E, se tivermos ainda em conta os estudos de Stern (1985/2005) e de Trevarthen (1998/2006, 2011b) - que se referem à coexistência, na mente, de diferentes níveis de consciência ou de sentido de si mesmo -, concluímos que, uma vez atingidos os níveis de consciência mais evoluídos, os níveis anteriores se mantêm ativos e operantes, suportando os seguintes, podendo, contudo, haver regressão a níveis anteriores, em determinados momentos da vida.

O Rui, atualmente, já se lembra de tudo o que lhe aconteceu, exceto dos períodos de tempo que duraram os episódios de amnésia. Será que algum dia se vai lembrar? Como isso ainda não sucedeu, persistem várias questões: o que é que aconteceu durante todas aquelas horas em que duraram os episódios? Onde é que o Rui esteve? Como é que conseguiu conduzir para casa, guiando-se, aparentemente, pelo GPS, se, quando foi encontrado, ele não

sabia de si, não estava consciente de si? Mas como é possível conduzir sem se estar consciente?

Para respondermos à primeira questão, podemos, partindo dos estudos de Bartsch e Deuschl (2010) e, também, das investigações de Bremner et al. (1997), de LeDoux (1996/2011, 1999) e, ainda, de Slipp (2000), colocar a hipótese de a situação de conflitualidade emocional (indutora de stress intenso), ao interagir com fatores geradores de uma vulnerabilidade funcional (neurológica), ter afetado negativamente as redes situadas no lobo temporal, sobretudo as que envolvem o hipocampo, e no lobo frontal. Conjeturamos, então, que o lobo temporal e o lobo frontal não codificaram as informações, durante esse período de tempo, quer porque a funcionalidade de algumas estruturas, como o hipocampo, se alterou ou as redes envolventes se perturbaram, quer, ainda, porque se mantiveram a funcionar num nível abaixo do qual não se consegue a construção de novas memórias. Equacionamos, também, a possibilidade de as memórias ficarem registadas de uma forma tão tênue que não permite a sua evocação. Todos estes pressupostos implicam níveis diferentes de memorização e de limiares acima ou abaixo dos quais as memórias podem ser registadas e/ou recordadas. Estes níveis revelar-se-iam pela presença de ondas de sincronização dotadas de frequências específicas. Contudo, se pensarmos que o Rui conseguiu conduzir, temos que pressupor que os sistemas sensoriais e os sistemas motores específicos, como o cerebelo e os gânglios basais, se mantiveram operantes, de forma a permitirem a eficácia de estratégias perceptivas e motoras adequadas para regressar a casa em segurança. Mas, como referimos anteriormente, conduzir, apesar de se poder considerar um processo quase automático, não só necessita da atenção como implica recorrer a alguns conteúdos das memórias inconscientes, de forma a permitir tomadas de decisão; pressupõe, portanto, um pensamento, neste caso, um pensamento inconsciente.

Mas, como é que este pensamento inconsciente se organizou? Será que é o resultado, em grande parte, de competências adquiridas conscientemente, mas que, fruto de uma aprendizagem com a experiência, se tornaram inconscientes? A análise do caso do Rui parece não só indiciar este processo de formação de pensamentos inconscientes, como sugere que os pensamentos inconscientes se podem organizar numa narrativa coerente, que permite a realização de ações simples em relação aos objetos e, de uma maneira mais geral, em relação ao ambiente. Consideramos, assim, que os pensamentos inconscientes dialogam entre si e dialogam também com os pensamentos conscientes, orientando ações (automáticas ou mais

criativas). Porque consideramos diferentes níveis de inconsciente (e, também, de consciente), pensamos que o diálogo se processa entre diferentes níveis e dentro do mesmo nível.

Ora, considerarmos, por um lado, a existência de níveis diferentes de inconsciente e, por outro, que, nestes, existem alguns que se estruturam como um pensamento coerente, parece ir ao encontro das funções do pré-consciente, lugar psíquico entre o inconsciente e o consciente, parte do inconsciente que se pode tornar consciente. Neste sentido, alguns destes níveis de inconsciente (ou pré-consciente) seriam o lugar/espço onde ocorre um intenso trabalho psíquico transformativo, feito de processos de desligação e de desintegração, mas também de criação e de integração de novas e criativas ligações entre os níveis mais profundos do inconsciente e os processos que ocorrem a outros níveis, inconscientes e/ou conscientes.

O caso do Rui e os outros casos clínicos permitem-nos concluir que há várias memórias inconscientes que se organizam em diferentes níveis (ou estratos ou camadas), numa lógica próxima da conceptualizada por Matte-Blanco (1975/1998, 1988/2005), quando este se refere aos diversos estratos do inconsciente e do consciente (diversidade na natureza e na qualidade). Consideramos, então, que os diversos níveis de memória inconsciente e consciente se estruturam num movimento de articulação e de interseção dinâmico. Ora, como as memórias se encontram distribuídas por várias áreas do cérebro (sobretudo nos córtices das regiões frontal, temporal e parietal e, ainda, em partes dos córtices límbicos), então, devido à natureza integrativa destas memórias, pensamos que as diversas áreas de armazenamento são provavelmente compostas por múltiplas redes, organizadas em módulos de intrincação variável, num processo de interconexão e de interatividade altamente complexo (Feinberg, 2002; Friston & Price, 2001; LeDoux, 1999; Northoff & Boeker, 2006), eventualmente coordenadas pelas zonas e pelas regiões de convergência-divergência (Damásio, 2010). Pensamos, ainda, que estas áreas formam um reticulado pluridimensional organizado em diversos níveis de ligação integrativa (ou desintegrativa).

O entendimento desta arquitetura organizada em diversos níveis permite compreender os processos de ligação e de articulação entre o pensamento inconsciente e o pensamento consciente, e perceber que o pensamento inconsciente, longe de se organizar (simplesmente) em processos automáticos ou rígidos, pode organizar-se em processos que facilitem a deliberação e a conseqüente tomada de decisão. Este facto pressupõe processos de autorregulação cognitiva e afetiva, para além de, naturalmente, contribuir para a organização

de outros processos que levam à complexidade e à riqueza que resultam do exercício do trabalho do pensar. Então, se uma parte do pensamento permanece como pensamento inconsciente, paralelo ao pensamento consciente, outra parte liga-se ao pensamento consciente, num processo de potenciação mútua, dando origem ao pensamento criativo, à imaginação, ao sonho, bases do crescimento da mente, alicerces de uma consciência em expansão, uma consciência que tende para o infinito das suas potencialidades.

A análise dos diferentes casos clínicos suscita ainda, no entanto, muitas dúvidas. De facto, e apesar de as investigações neuroanatómicas nos permitirem saber quais os sistemas neuronais que codificam as memórias e a forma como elas ficam guardadas (Damásio, 1994/1999, 2010; Kandel, 2006), sabemos ainda muito pouco sobre os processos neuropsicológicos que impedem o acesso a essas memórias, processos que levam a que algumas fiquem recalcadas no inconsciente, e sejam de difícil recuperação, enquanto outras são facilmente mobilizáveis. Quais serão os mecanismos neuropsicológicos envolvidos na recuperação das memórias?

A análise dos diferentes casos e a pesquisa teórica realizada permitem-nos já formular algumas conjeturas. Assim, percebeu-se que, para que as experiências emocionais e cognitivas se integrem de uma forma contínua e equilibrada, necessitam de processos que facilitem a coordenação e a integração de vários aspetos da história autobiográfica do sujeito - história que se encontra num processo contínuo de fenómenos inconscientes/conscientes - com os acontecimentos que estão a ser vividos no momento. E estabeleceu-se que o Eu neuropsíquico é o organizador e o unificador espontâneo destes processos altamente complexos, processos que são resultado de uma inter-relação estreita e profundamente envolvente entre fenómenos psíquicos e neuronais. E, do ponto de vista neuroanatómico, dir-se-ia, metaforicamente, à semelhança de Sacks (2010) - que comparou o cérebro a uma orquestra com milhares de instrumentos que se rege a si mesma, isto é, de forma espontânea -, que o Eu neuropsíquico resulta de uma diversidade de intérpretes dispersos por vastas áreas do cérebro, mas ligados entre si. Ora, esta é uma visão intrinsecamente holística do Eu neuropsíquico, o que implica que este, na sua base biológica, seja concebido como um reticulado neuronal, numa inter-relação dinâmica entre as diferentes partes, interação esta que determina a estrutura do todo, mas que também as diferentes partes sejam condicionadas pelo todo. O Eu neuropsíquico pode, então, ser entendido como o resultado de um conjunto complexo de estruturas e de redes neuronais que, ao organizarem-se de uma determinada

forma, levam à emergência de fenómenos psíquicos que, por sua vez, se repercutem no funcionamento das estruturas e das redes neuronais. São, portanto, as complexas inter-relações entre fenómenos cerebrais e fenómenos psíquicos que possibilitam o aparecimento do Eu (neuropsíquico), entendido como uma neo-realidade. Pensamos, ainda, que a formação e o desenvolvimento do Eu neuropsíquico condicionam o modo de organização dos fenómenos psíquicos e neuronais, os quais devem, então, ser entendidos como expressões complementares dessa neo-realidade.

No que diz respeito à organização dos processos neuronais, pensamos que estes estabelecem uma intrincada inter-relação que ocorre espacial e temporalmente. Conjeturamos, contudo, que os processos neuronais se desenrolam numa rede que possibilita o estabelecimento de conexões entre processos separados espacialmente. Isto é, para além de considerarmos a possibilidade de ocorrerem conexões locais (de proximidade), pressupomos também a eventualidade de ocorrerem conexões não locais, ou seja, entre regiões que, diretamente, não estão ligadas entre si. Nestas últimas, o tempo tem um papel crucial, dado que a mobilização de diferentes regiões deve, num funcionamento equilibrado, acontecer com sincronização temporal (podendo, no caso dos funcionamentos psicopatológicos, existir dessincronização temporal).

Como explicações eventuais para estes processos interconectados temporalmente, podemos pensar, por um lado, na conjugação das teorias de Crick e Koch (1998, 2000, 2003) sobre a possibilidade da existência de diferentes frequências da atividade neuronal com as teorias de Hameroff e Penrose (1996a, 1996b) sobre as constantes oscilações quânticas e que levam à redução objetiva orquestrada (OR Orch); por outro lado, pensamos que estas teorias se podem conciliar com os processos de organização da complexa arquitetura neuronal, conceptualizados por Damásio (2010), Feinberg (2002) e Friston e Price (2001). Seria esta organização espacial (topográfica) que facilitaria os processos de interconexão espacial e a integração sincronizada (temporal) das diversas frequências (ressonâncias) que vão ocorrendo, simultaneamente, em vários locais do cérebro (entrelaçamento entre o espaço e o tempo). Conjeturamos assim que, no cérebro, estão a ocorrer conexões instantâneas não locais, a todo o momento. E será que estas conexões não locais podem explicar alguns dos mecanismos neurobiológicos que estão na base dos processos envolvidos na recuperação de memórias? Isto é, partindo do princípio que determinados aspetos de um acontecimento podem ser memorizados em locais dispersos no cérebro, será que a experiência da recordação

envolve a mobilização simultânea (instantânea) dos diversos locais de armazenamento? Será que é a ocorrência desta mobilização, que envolve conexões não locais entre áreas diversas do cérebro, de forma sincronizada, que dá a experiência de unidade à recordação? E será que são estes fenômenos que contribuem para o sentimento de unificação do Eu neuropsíquico?

5.2. Sobre a técnica psicanalítica

Foi, sobretudo, a experiência psicanalítica com o Rui que mostrou a necessidade de refletir sobre a técnica psicanalítica, reflexão que levou a encontrar pontos de vista e objetivos comuns entre a psicanálise e as neurociências. Com efeito, as investigações de Freud (1895/1996, 1900/1996, 1901/1996, 1904/1996, 1905b/1996) levaram-no à descoberta do inconsciente e do método que iria desvendar os caminhos que conduziriam ao inconsciente, ou melhor, aos conteúdos do inconsciente, de modo a revelá-los. Quando Damásio (2000) refere que a psicanálise é um meio para examinar a complexa teia de ligações psicológicas no interior da mente, no nosso mundo interior - nas nossas memórias autobiográficas -, tornando explícito (consciente) o que está implícito (inconsciente), aproxima-se dos objetivos do método psicanalítico, particularmente do objetivo inscrito na metapsicologia freudiana, que é tornar consciente o que é inconsciente, através da reconstrução da história vivida (explorando/investigando o passado) e, sobretudo, sentida.

Para a exploração das memórias recalcadas, Freud (1904/1996) propôs um método que, além do convite à associação livre, se baseia na atitude do analista, por ele designada como “atenção flutuante”, atitude que consiste em suspender a atenção e em desapegar-se da racionalidade consciente. É uma atitude que se funda num abandono de preconceitos e de expectativas pessoais, uma atitude que Bion (1970/1991) vai desenvolver, ao advogar o afastamento da memória (consciente), do desejo e da compreensão racional:

Como método para conseguir cegar-se de maneira artificial advogo a importância de afastar a memória e o desejo. . . . É possível suprimir uma ou todas as funções (da memória, do desejo, da compreensão e dos sentidos), tanto juntas como separadamente. A disciplina no prescindir dessas aptidões conduz à faculdade de suprimir uma ou outra função, conforme necessário, de modo a que, ao afastar uma, se acentua o efeito dominador da outra. (pp. 53-54)

Esta é a maneira que ele preconiza para se alcançar o “contacto com a realidade psíquica, isto é, as manifestações que envolvem o *O*” (Bion, 1970/1991, p. 54), para se conhecer o *O*, para vir a ser o *O*, estar em *O*, ou, como precisa Grotstein (2007/2010), o zero e a totalidade, o sem início e o sem fim, o infinito-finito ou a antinomia inconsciente-consciente. E se, para Bion (1970/1991), é através da autoabnegação (abandono do ego) que nos tornamos *O*, para Grotstein (2007/2010), o vir a ser *O* representa o acesso ao que designa como “posição transcendente”, isto é, a capacidade do indivíduo, que se desenvolve gradualmente desde a infância (ou mesmo durante a vida fetal), de tolerar e de ressoar com *O* e que se situa “exatamente além, dentro e ao redor de onde estamos. É o centro do nosso próprio ser-em-si” (p. 137). Assim, é a capacidade de o analista aceder ao seu inconsciente que, através dele, chega ao inconsciente do outro (do paciente), num processo de encontro de inconscientes:

A tarefa de cada sessão analítica é o analista disciplinar-se com a suspensão da memória, desejo e entendimento (suspensão do ego) de tal maneira que ele se torne o mais intuitivamente responsivo ao seu recetor sensorial interno que é sensível à sua “faixa de onda” de *O*, que então entra em ressonância com o objeto psicanalítico do analisando, seu próprio *O* . . . que o primeiro deve então converter ou transformar em *K*, como símbolos, na forma de interpretação para o analisando. (Grotstein, 2007/2010, p. 126)

Sobre este encontro de *O*'s, poderíamos dizer, com Matte-Blanco (1975/1998, 1988/2005), que é na dialética entre a simetria e a assimetria que se desenvolve o trabalho analítico: pela descentração do pensamento fundado na assimetria, o analista capta (pela simetrização) as ressonâncias das experiências emocionais do outro no seu interior, para depois voltar à assimetria, isto é, à compreensão, ao pensar sobre o que foi percebido pela experiência emocional, deixando ainda outras possibilidades para novas assimetrias do infinito-simétrico, isto é, para novas compreensões, para novas perspectivas, para novos pensares ou, dito de outra forma, para facilitar que as experiências emocionais captadas com paixão simétrica possam ser assimetrizadas em infinitos modelos (Mondrzak, 2007). Estas seriam formas diferentes de conceptualizar o que, se considerarmos as conceptualizações de Hameroff e Penrose (1996a, 1996b) e, também, de Crick e Koch (1998) sobre a consciência, seria a capacidade do analista de aceder a um nível diferente de consciência, para estar em sintonia com o universo mental do paciente. Podíamos ir mais longe e afirmar que, da mesma

forma que os monges budistas, nos seus estados alterados de consciência, subjacentes à meditação - experiências com monges em meditação revelaram sincronias gama próximas de 80 hertz, em vez dos habituais 40 hertz (Hameroff, 2003) - estão em comunhão com o universo, também o analista, no seu estado alterado de consciência - numa outra “faixa de onda” de “O” (Grotstein, 2007/2010) - entra em comunhão - aproximando-se do estado de intersubjetividade primária (Trevarthen, 2011b) - com o universo mental do paciente.

Foi neste processo inter-relacional, baseado na adoção de uma “posição analisante” ou de uma “função analisante” (Matos, 1992/2002, 2002) - posição ou função alimentadas pela curiosidade ou pela intenção de querer saber e pelo afeto - que, inicialmente, se exploraram as memórias autobiográficas profundamente recalçadas do Rui (porque objeto de poderosos mecanismos de defesa) e, ao mesmo tempo, se promoveu/facilitou o desenvolvimento da função analisante do Rui. Foi nas dinâmicas intersubjetivas da relação terapêutica - pela instauração de um vínculo afetivo-emocional - que o Rui recordou o passado vivido e sentido e ligou esse passado ao presente; foi através da integração do passado no presente que o Rui se abriu a novas experiências (presente) e vislumbrou novos horizontes (futuro). Foi, então, nas dinâmicas intersubjetivas da relação terapêutica que se viu o modo como o Rui organizava e pensava as suas experiências emocionais, como as vivia e se vivia na relação consigo e com os outros, ao mesmo tempo que se observou a forma como ia cultivando novas esperanças e imaginando projetos para o futuro. Como sublinha Salgueiro (1997):

A psicanálise, através da instauração de um processo neo-relacional afetivo complexo entre o psicanalista e o psicanalisado, cria uma nova intersubjetividade, no ali e no agora de cada sessão, em que procura refazer a caminhada ontogénica, descobrir sentidos, entender conflitos, desfazer cisões, harmonizar afetos e pensamentos, reconciliar o corpo e a mente, trazer unidade aos processos psíquicos. (p. 226)

Foi, assim, num percurso centrado na escuta das experiências emocionais que surgem na relação analítica, que o Rui foi alargando o conhecimento de si próprio, o conhecimento dos outros em si e fora de si, o que se traduziu, portanto, no seu crescimento mental. Na base desta escuta sentida estiveram sempre os processos transfero-contratransferenciais.

A transferência, descoberta por Freud (1905a/1996) na sequência da sua experiência analítica com um caso de histeria, é entendida como um processo inconsciente pelo qual o paciente transfere para o analista experiências passadas e sentimentos que ele anteriormente

experimentou em relação a pessoas significativas da sua vida, e a contratransferência, conceptualizada por Freud (1910/1996) como a influência exercida pelo paciente nos sentimentos inconscientes do analista, foram evoluindo com o desenvolvimento da teoria e da técnica. Com efeito, sobretudo com Heimann (1950, 1956) mas, também, com Racker (1953, 1954, 1957), a transferência e a contratransferência vão constituir-se como ferramentas essenciais na compreensão da comunicação entre analista e paciente. Relativamente aos processos contra-transferenciais, destaca-se a importância da “contratransferência concordante” (Racker, 1957), processo no qual o analista se identifica - identificação concordante - conscientemente com aspetos da personalidade do paciente, sendo, neste sentido, uma identificação empática. É esta identificação empática que possibilita ao analista comportar-se como um objeto transformacional. E a relação terapêutica pode, assim, transformar-se numa relação transformacional.

Concordamos com Lane e Garfield (2005) quando afirmam que a psicanálise é o tratamento de escolha para a mudança dos padrões emocionais, já que, no decorrer do processo analítico, estes padrões/modos vão emergir através dos movimentos transfero-contratransferenciais, o que permite transformá-los. Com efeito, a relação transfero-contratransferencial, ao conduzir a uma integração das experiências passadas nas presentes, ao possibilitar a ligação e a integração da emoção no pensamento, promove a alteração das experiências emocionais. Neste sentido, a relação terapêutica promove a transformação dos processos inconscientes/conscientes, isto é, para além de possibilitar ao analisando a compreensão consciente dos fenómenos inconscientes, promove também mudanças dos padrões emocionais - mobiliza e transforma as memórias implícitas (inconscientes) - levando, assim, a uma nova forma de sentir, com consequências, naturalmente, no ser.

A importância do trabalho psicanalítico nos processos de mudança e de transformação ao nível da mente e, também, do cérebro, é reafirmada por Kandel (1998/2005), quando refere que a psicanálise leva a mudanças da expressão genética que, por sua vez, alteram o padrão anatómico das interconexões sinápticas entre as células nervosas do cérebro:

Quando um terapeuta fala e este [paciente] o escuta, o terapeuta não está apenas fazendo contacto visual e auditivo, mas a ação do dispositivo neuronal do cérebro do terapeuta tem um efeito indireto e, espera-se, duradouro no dispositivo neuronal do cérebro do paciente; e muito provavelmente, vice-versa. Na medida em que as nossas palavras

produzem mudanças na mente do nosso paciente, é provável que essas intervenções psicoterapêuticas produzam mudanças no cérebro do paciente. Nesta perspectiva, as abordagens biológica e sociopsicológica estão integradas. (p. 52)

Estas conceptualizações levam-nos, pois, a concluir que a psicoterapia psicanalítica pode conduzir a alterações da arquitetura neuronal, induzindo alterações estruturais e funcionais do cérebro, o que, naturalmente, produz alterações do modo de ser e de viver do analisando.

Conclusões

Na perspetiva das neurociências, o nascimento e a estruturação dos processos psíquicos alicerçam-se na labiríntica arquitetura neuronal. São processos conscientes mas, maioritariamente, inconscientes (afirmam-no a psicanálise e, também, as neurociências), processos que, impulsionados pelo mundo dos objetos, emergem do funcionamento de estruturas e de complexas redes neuronais. Consideramos, no entanto, que os processos psíquicos não emergem, simplesmente, dos processos neuronais; antes, aqueles e estes mantêm uma complexa inter-relação, constituindo-se como uma unidade dinâmica. Para a expressar, cunhámos o conceito de Eu neuropsíquico e, porque pensamos que há uma estreita ligação entre os processos neuropsíquicos e o corpo (corpo vivido e sentido), cunhámos também o conceito de Eu neuropsicossomático. O Eu (neuropsíquico ou neuropsicossomático) é, pois, uma neo-realidade mais elevada, que resulta da complexa inter-relação entre processos psíquicos e neuronais, e que influencia a expressão destes processos, os quais devem, então, ser entendidos como expressões complementares deste Eu. É um Eu que se desenvolve, na sua base biológica, no reticulado neuronal, onde as diferentes estruturas se organizam numa intrincada interdependência: as partes condicionam o funcionamento do todo e o todo organiza o funcionamento das partes. É este funcionamento integrado e integrador que se constitui como a matriz neuronal para o funcionamento do Eu (neuropsíquico e neuropsicossomático), para o desenvolvimento de um Eu com consciência de si e do outro.

Relativamente à consciência de si, os nossos estudos revelaram a existência de diversos níveis de consciência, em diferentes sujeitos, e, ainda, de diversos níveis, no mesmo sujeito, em diferentes tempos. Este facto, se por um lado mostra que a consciência evolui por níveis, que vão de uma consciência primária (ou nuclear) até uma consciência secundária/superior (alargada) ou consciência reflexiva, por outro, revela que os diversos níveis coexistem, ao longo do desenvolvimento. Concluímos também que, uma vez alcançado um determinado nível, este pode alterar-se, desestruturar-se, sendo mesmo possível a regressão a níveis anteriores. É o que sucede nas psicoses, é o que acontece quando a personalidade psicótica se transforma e ganha uma grande expressão na mente. É o que surge, no fundo, quando o Eu, ao confrontar-se com circunstâncias geradoras de um stress muito intenso e disruptivo, isto é, com experiências sentidas como traumáticas, é levado a níveis de

funcionamento mais primitivos, níveis mais profundos do inconsciente indivisível - níveis de funcionamento dominados, sobretudo, por lógicas diferentes da habitual (lógica aristotélica) - níveis que, no limite, tendem para o estado de a-consciência.

Ora, sabendo que a consciência, no estado normal, tem processos a desenrolar-se numa tetradimensionalidade espaçotemporal, admitimos que o estado próximo da a-consciência seja dominado por processos fundados na a-dimensionalidade. E, apesar de não termos encontrado estados dominados pela a-dimensionalidade, constatámos que há estados em que a consciência não se desenvolve de forma a atingir um nível superior. É o que acontece nas crianças com autismo, crianças que, ultrapassando a unidimensionalidade, vivem num mundo dominado pela bidimensionalidade. E há ainda estados em que o desenvolvimento da consciência se desenrola através de processos inscritos, sobretudo, no registo do espaço-tempo tridimensional. É o que acontece nas psicoses (ou na dominância da personalidade psicótica da mente), podendo ainda, nestes casos, haver processos a desenrolar-se no registo da bidimensionalidade. São desenvolvimentos diversos, desenvolvimentos psiconeurobiológicos que se repercutem na forma como o sujeito vive e se vive na relação consigo e com os outros, no modo de ser e de estar no mundo. São modos de ser e de estar que, com base nos nossos estudos e nas investigações neurobiológicas que lhes serviram de suporte, parecem desenvolver-se numa rede (psíquica e neuronal) que se vai reconfigurando em função das experiências e das vivências, e que se relacionam com os processos conscientes e inconscientes. É esta rede que, ao longo do crescimento e do desenvolvimento normal e equilibrado do sujeito, tem processos a desenrolar-se num espaço-tempo pluridimensional, processos estes que, ao ligarem-se e ao integrarem-se com sincronização num espaço-tempo tetradimensional, conduzem à aquisição e ao desenvolvimento da consciência reflexiva. É também esta rede que, nos desenvolvimentos psicopatológicos, se altera na sua estrutura e funcionalidade, configurando-se como uma rede patológica e patogénica, com reflexos na consciência de si. É o que acontece quando o Eu neuropsíquico se encontra perturbado ou alterado, sendo que, quando está profundamente alterado (porque se encontra colapsado ou porque colapsou e se reorganizou de forma bizarra), se observam processos caóticos fundados em dessincronizações espaçotemporais. A consequência é a psicose, psíquica e neuronal.

O Eu neuropsíquico expressa, então, o complexo inter-relacionamento entre os processos psíquicos e os processos neuronais, que se revelam no modo de ser e de estar

consciente. Com efeito, a análise dos diversos casos clínicos apresentados mostrou a inter-relação estreita entre o desenvolvimento do Eu neuropsíquico e as diversas formas de ser e de estar consciente; verificámos, igualmente, a correlação íntima entre uma consciência reflexiva ou de nível superior e um Eu integrado e evoluído. Podemos, pois, concluir que o Eu e a consciência (de si) se determinam, intercambiam, potenciando-se, mutuamente, num processo de desenvolvimento que pode ser de crescimento ou de estagnação, de expansão ou de decrescimento.

Aceitar a evolução e o desenvolvimento do Eu com consciência de si implica, necessariamente, que se considerem os fatores impulsionadores deste processo. Assim, percebemos, além da base biológica, naturalmente, a enorme influência das dinâmicas da relação, iniciadas com o nascimento, ou mesmo antes, isto é, admitimos que as experiências *in utero* (incluindo mesmo, conjecturamos, as experiências que decorrem de uma protorelação mãe-feto) podem repercutir-se na organização e na funcionalidade da arquitetura cerebral, tendo consequências, obviamente, nas capacidades potenciais do recém-nascido para a relação. E é, sobretudo, *na e pela* relação com o objeto que o sujeito se constitui, se firma e se afirma.

Ora, se, inicialmente, a constituição genética de cada um pode levar a padrões específicos de conectividade neuronal, é o desenvolvimento epigenético, sob a influência das relações e das interações estabelecidas, que vai determinar a forma como se processam a abertura e a estabilização desta conectividade, podendo, em determinadas circunstâncias, alterar-se o seu padrão. Admitir a possibilidade de alteração do padrão da arquitetura cerebral implica considerar-se a possibilidade de, ao longo da vida, existir alguma capacidade de neurogénese e muita capacidade de sinaptogénese. São, portanto, a complexidade potencial do cérebro à nascença e, simultaneamente, a enorme plasticidade morfogenética da arquitetura neuronal que, decorrentes da multiplicidade de modalidades de relação estabelecidas com os objetos, permitem a abertura a uma vasta gama de possibilidades de estruturas e de organizações futuras, o que conduz à singularidade na diversidade.

Consideramos, deste modo, que é num processo de inter-relação entre fatores biologicamente determinados - inscritos no código genético - que, sob a influência de dinâmicas relacionais interativas, o Eu com consciência de si se desenvolve. Assim, de um nada anterior, próximo de um estado de a-consciência, esboçam-se processos conscientes e inconscientes organizadores de uma consciência de si incipiente, consciência que vai

evoluindo nas relações intersubjetiva e intrassubjetiva. A consciência de si necessita, portanto, do outro para existir e para se desenvolver. Outro que tem a função inicial, essencial, de pensar e de organizar as experiências emocionais e cognitivas que, gradualmente, vão sendo guardadas nas memórias (inconscientes e conscientes). É também na relação com o outro que ocorre o processo de interiorização da capacidade de pensar, pelo que, a partir dessa interiorização, o sujeito fica com os meios para poder pensar e construir um pensamento estruturado numa narrativa que integra, de forma coerente, as experiências vividas e sentidas, as experiências observadas e representadas; no fundo, com a criação e o desenvolvimento da capacidade de pensar, o sujeito é capaz de organizar as diversas experiências emocionais e cognitivas, de modo a permitir a aprendizagem e o crescimento com a experiência. Com este trabalho (exercício) do pensar, é a consciência que se alarga e se desenvolve.

Deste pensar surgem, ainda, novas formas de organização dos processos inconscientes, formas que são o resultado de um trabalho do pensar realizado pela consciência, formas onde se organizam, também, pensamentos. É por isso que podemos falar de um pensamento inconsciente, ou melhor, de um pensamento maioritariamente inconsciente, porque, tal como o pensamento consciente se liga sempre a processos inconscientes, também o pensamento inconsciente se articula com processos conscientes. Julgamos, assim, que o pensamento inconsciente só existe porque houve uma consciência que o desenvolveu e que o vai potenciando. É por isso que podemos considerar a existência de vários níveis de organização dos processos inconscientes: um nível de inconsciente (mais emocional), que se caracteriza pela inexistência de uma narrativa coerente, e níveis de inconsciente, em maior articulação e integração com o consciente, onde há a criação de representações e de significados que se ligam entre si ou com as experiências emocionais, dando origem a um pensamento inconsciente, organizado numa narrativa coerente. Então, se o pensamento consciente se desenvolve num diálogo estreito com o pensamento inconsciente, se nasce da ligação com a emoção, o pensamento inconsciente organizado (de nível superior) desenvolve-se a partir da consciência, também numa ligação maior ou menor com outros níveis de inconsciente.

São processos psíquicos complexos, que estabelecem um envolvimento profundo com processos neuronais organizados num reticulado pluridimensional que estabelece ligações locais e, conjeturamos, não-locais, isto é, ligações interconectadas através de sincronização temporal. Conjeturamos, então, que é este entrelaçamento estreito de processos, a desenrolarem-se numa multidimensionalidade espaçotemporal, que contribui para o

sentimento de unidade do Eu neuropsíquico. É esta complexidade de processos cerebrais, que são também psíquicos, que o Eu neuropsíquico expressa; é esta complexidade de processos cerebrais e psíquicos que revela o Eu neuropsíquico.

O Eu neuropsíquico é, deste modo, um conceito que reflete e determina quer a complexidade dos processos espontâneos realizados no cérebro quer a complexidade dos processos psíquicos; é um conceito que reflete e condiciona as histórias do sujeito, histórias que se encontram num movimento dinâmico e que articulam processos inconscientes e conscientes, histórias que resultam de um complexo inter-relacional entre a biologia e o ambiente, entre a natureza e a cultura. O Eu neuropsíquico é, em suma, um conceito que procura articular, integrativamente, a psicanálise e as neurociências.

Referências Bibliográficas

- Ader, R. (2007). *Psychoneuroimmunology* (4th ed., Vol. 1). Burlington, MA: Elsevier Academic Press.
- Adolphs, R., Russell, J. A., & Tranel, D. (1999). A role for the human amygdala in recognizing emotional arousal from unpleasant stimuli. *Psychological Science*, *10*(2), 167-171.
- Adolphs, R., Tranel, D., Damásio, H., & Damásio, A. R. (1995). Fear and the human amygdala. *Journal of Neuroscience*, *15*(9), 5879-5891.
- Ainsworth, M. S. (1976). Relações objetais, dependência e vinculação: uma análise teórica das relações da criança com a mãe. In L. Soczka (Org.), *As ligações infantis* (pp. 155-225). Lisboa: Livraria Bertrand. (Obra original publicada em 1969)
- Alberici, E., Pichiecchio, A., Caverzasi, E., Farina, L. M., Persico, A., Cavallini, A., & Bastianello, S. (2008). Transient global amnesia: Hippocampal magnetic resonance imaging abnormalities. *Functional Neurology*, *23*(3), 149-152.
- Aleixo, P. (2000). *Um outro olhar sobre as psicoses infantis: Espaço, pensamento e Rorschach* (Dissertação de Mestrado na área de Psicopatologia e Psicologia Clínica), ISPA - Instituto Universitário, Lisboa.
- Andrade, V. M. (2003). *Um diálogo entre a psicanálise e a neurociência*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Andreasen, N. C., Rezai, K., Alliger, R., Swayze, V. W., Flaum, M., Kirchner, P., ... O'Leary, D. S. (1992). Hypofrontality in neuroleptic-naive patients and in patients with chronic schizophrenia. Assessment with xénon 133 single-photon emission computed tomography and the Tower of London. *Archives of General Psychiatry*, *49*(12), 943-958.
- Ansermet, F., & Magistretti, P. (2006). *A cada cual su cerebro: Plasticidad neuronal e inconsciente*. Madrid: Katz Editores.
- Anzieu, D. (1985). *Le moi-peau*. Paris: Dunod.
- Anzieu, D. (1993). Une approche psychanalytique du travail de penser. *Journal de la Psychanalyse de l'Enfant*, *14*, 146-168.
- Armstrong, D. M. (1981). *The nature of mind and other essays*. Ithaca: Cornell University Press.
- Athanassiou, C. (1987). Étude des rapports entre les concepts de moi et d'activité préconsciente. *Revue Française de Psychanalyse*, *51*(2), 639-651.
- Athanassiou, C. (1989). Les transformations dans l'hallucinosité. *Revue Française de Psychanalyse*, *53*(5), 1301-1319.
- Baars, B. J. (1997). *In the theater of consciousness: The workspace of the mind*. New York: Oxford University Press.

- Baars, B. J. (2003). Introduction: Treating consciousness as a variable - The fading taboo. In B. J. Baars, W. P. Banks, & J. B. Newman (Eds.), *Essential sources in the scientific study of consciousness* (pp. 1-10). New York: MIT Press
- Baars, B. J., & Franklin, S. (2007). An architectural model of conscious and unconscious brain functions: Global workspace theory and IDA. *Neural Networks*, 20, 955-961.
- Baddeley, A. D. (2004). The psychology of memory. In A. D. Baddeley, M. D. Kopelman, & B. A. Wilson (Eds.), *The Essential handbook of memory disorders for clinicians* (pp. 1-13). Chichester: John Wiley & Sons.
- Balint, M. (1994). *Primary love and psycho-analytic technique*. London: Karnac Books. (Original work published 1952)
- Balint, M. (1999). *The basic fault: Therapeutic aspects of regression*. London: Routledge. (Original work published 1968)
- Bartsch, T., Alfke, K., Deuschl, G., & Jansen, O. (2007). Evolution of hippocampal CA-1 diffusion lesions in transient global amnesia. *Annals of Neurology*, 62(5), 475-480.
- Bartsch, T., & Deuschl, G. (2010). Transient global amnesia: functional anatomy and clinical implications. *The Lancet Neurology*, 9(2), 205-214.
- Baudin, A. (1987). Du préconscient. *Revue Française de Psychanalyse*, 51(2), 449-538.
- Bear, M. F., Connors, B. W., & Paradiso, M. A. (2002). *Neurociências: Desvendando o sistema nervoso*. Porto Alegre: Artmed.
- Beck, J. C., & Van der Kolk, B. (1987). Reports of childhood incest and current behavior of chronically hospitalized psychotic women. *American Journal of Psychiatry*, 144(11), 1474-1476.
- Bégoïn, J. (1994). L'être, l'espace et le temps: Les travaux de D. Meltzer sur l'autisme (1975). In R. Perron, & D. Ribas (Dir.), *Autismes de l'enfance* (pp. 91-114). Paris: PUF.
- Bégoïn, J. (2005). Depressão e destrutividade na vida psíquica da criança. In *Do traumatismo do nascimento à emoção estética: Conferências Psicanalíticas em Lisboa* (pp. 73-100). Lisboa: Fenda. (Obra original publicada em 1993)
- Bégoïn, J. (2005a). O si próprio e o outro: Identidade e alteridade. In *Do traumatismo do nascimento à emoção estética: Conferências Psicanalíticas em Lisboa* (pp. 125-156). Lisboa: Fenda.
- Bégoïn, J. (2005b). Tornar-se uma mãe, tornar-se um pai: Transmitir esperança. In *Do traumatismo do nascimento à emoção estética: Conferências Psicanalíticas em Lisboa* (pp. 181-201). Lisboa: Fenda.
- Bégoïn, J. (2005c). Narciso e Édipo: Lugar do mito na teoria psicanalítica. In *Do traumatismo do nascimento à emoção estética: Conferências Psicanalíticas em Lisboa* (pp. 241-273). Lisboa: Fenda.

- Bégoïn, J., & Bégoïn-Guignard, F. (1999). Psychoses et névroses de l'enfant dans l'oeuvre de Melanie Klein. In S. Lebovici, R. Diatkine, & M. Soulé (Org.), *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent* (Tome 2, pp. 973-993). Paris: Quadrige/PUF. (Travail original publié en 1985)
- Bégoïn-Guignard, F. (1989). Symbolisation et géographie des identifications. *Revue Française de Psychanalyse*, 53(6), 1681-1694.
- Bégoïn-Guignard, F. (1991). Identification projective et identité de groupe. *Journal de la Psychanalyse de l'Enfant*, 10, 23-45.
- Berli, R., Hutter, A., Waespe, W., & Bachli, E. B. (2009). Transient global amnesia - not so rare after all. *Swiss Medical Weekly*, 139(19-20), 288-292.
- Berntson, G. G., Bechara, A., Damásio, H., Tranel, D., & Cacioppo, J. T. (2007). Amygdala contribution to selective dimensions of emotion. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 2(2), 123-129.
- Bettelheim, B. (1969). *Forteresse vide: L'autisme infantile et la naissance du soi*. Paris: Éditions Gallimard.
- Beutel, M. E., Stern, E., & Silbersweig, D. A. (2003). The emerging dialogue between psychoanalysis and neuroscience: Neuroimaging perspectives. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 51(3), 773-801.
- Bick, E. (1991). A experiência da pele em relações de objeto arcaicas. In E. B. Spillius (Ed.), *Melanie Klein hoje: Desenvolvimentos da teoria e da técnica* (Vol. 2, pp. 194-198). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1967)
- Bion, W. R. (1987). *Aprendiendo de la experiencia*. México: Paidós. (Trabajo original publicado en 1962)
- Bion, W. R. (1988). Desenvolvimento do pensamento esquizofrênico. In J. Salomão (Dir.), *Estudos psicanalíticos revisados (Second thoughts)* (pp. 39-44). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1956)
- Bion, W. R. (1988). Diferenciação entre a personalidade psicótica e a personalidade não-psicótica. In J. Salomão (Dir.), *Estudos psicanalíticos revisados (Second thoughts)* (pp. 45-62). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1957)
- Bion, W. R. (1988). Ataques ao elo de ligação. In J. Salomão (Dir.), *Estudos psicanalíticos revisados (Second thoughts)* (pp. 87-100). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1959)
- Bion, W. R. (1988). Uma teoria sobre o processo de pensar. In J. Salomão (Dir.), *Estudos psicanalíticos revisados (Second thoughts)* (pp. 101-109). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1962)
- Bion, W. R. (1991). *As transformações: a mudança do aprender para o crescer*. Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1965)
- Bion, W. R. (1991). *A Atenção e interpretação: O acesso científico à intuição em psicanálise e em grupos*. Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1970)

- Blakemore, S.-J. (2002). Schizophrenia and brain imaging. In H. D'haenen, J. A. den Boer, & P. Willner (Eds.), *Biological Psychiatry* (Vol. 1, pp. 649-661). Chichester: John Wiley & Sons.
- Block, N. (1995). On a confusion about a function of consciousness. *Behavioral and Brain Sciences*, 18, 227-287.
- Block, N. (2007). Consciousness, accessibility, and the mesh between psychology and neuroscience. *Behavioral and Brain Sciences*, 30, 481-548.
- Bogen, J. E. (2000). Split-brain basics: Relevance for the concept of one's other mind. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 28(2), 341-369.
- Bollas, C. (1992). *A sombra do objeto: Psicanálise do conhecido não pensado*. Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1987)
- Bollas, C. (1992). *Forças do destino: Psicanálise e idioma humano*. Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1989)
- Bowlby, J. (1976). A natureza da ligação da criança com a mãe. In L. Soczka (Org.), *As ligações infantis* (pp. 105-153). Lisboa: Livraria Bertrand. (Obra original publicada em 1958)
- Bowlby, J. (1986). *Vínculos afetivos: Formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Ediciones Morata. (Trabajo original publicado en 1979)
- Bowlby, J. (1993). *La separación afectiva*. Barcelona: Paidós. (Trabajo original publicado en 1973)
- Bowlby, J. (2005). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. London: Routledge Classics. (Original work published 1988)
- Braconnier, A. (2000). *Psicologia dinâmica e psicanálise*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Bråten, S., & Trevarthen, C. (2007). From infant intersubjectivity and participant movements to simulation and conversation in cultural common sense. In S. Bråten (Ed.), *On being moved: From mirror neurons to empathy* (pp. 21-34). Amsterdam: John Benjamins.
- Brazelton, T. B., & Cramer, B. G. (1992). *As primeiras relações*. São Paulo: Martins Fontes.
- Bremner, J. D., Randall, P., Vermetten, E., Staib, L., Bronen, R. A., Mazure, C., ... Charney, D. S. (1997). Magnetic resonance imaging-based measurement of hippocampal volume in posttraumatic stress disorder related to childhood physical and sexual abuse - a preliminar report. *Biological Psychiatry*, 41(1), 23-32.
- Breuer, J., & Freud, S. (1996). Estudos sobre a histeria. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 2). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1893)
- Broca, P. (1861). Remarques sur le siège de la faculté du langage articulé, suivies d'une observation d'aphémie (Perte de la parole). *Bulletins de la Société Anatomique de Paris*, 6, 330-357.

- Buckley, P. F. (2005). Neuroimaging of schizophrenia: Structural abnormalities and pathophysiological implications. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 1(3), 193-204.
- Cabral, F. S. (1998). *Pensar a emoção: O processo psicanalítico como reconstrução da "Barreira de contacto" (Bion)*. Lisboa: Fim de Século.
- Caper, R. (1990). *Factos imateriais*. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Carroll, L. S., & Owen, M. J. (2009). Genetic overlap between autism, schizophrenia and bipolar disorder. *Genome Medicine*, 1, 102-108.
- Casimiro, M. (1986). O seio materno. *Revista Portuguesa de Psicanálise*, 3, 29-36.
- Chalmers, D. J. (1996). *The conscious mind: In search of a fundamental theory*. New York: Oxford University Press.
- Changeux, J. P. (1985). *O homem neuronal*. Lisboa: Publicações D. Quixote.
- Chiozza, L. (2009). Corazón, hígado y cerebro: Tres maneras de la vida. In L. Chiozza, *Obras Completas* (Tomo 18). Buenos Aires: Libros del Zorzal.
- Churchland, P. S. (1986). *Neurophilosophy: Toward a unified science of the mind-brain*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Cianfoni, A., Tartaglione, T., Gaudino, S., Pilato, F., Saturno, E., Tonali, P. A., & Lazzaro, V. (2005). Hippocampal magnetic resonance imaging abnormalities in transient global amnesia. *Archives of Neurology*, 62(9), 1468-1469.
- Ciccione, A., & Lhopital, M. (1991). *Naissance à la vie psychique*. Paris: Dunod.
- Clyman, R. B. (1991). The procedural organization of emotions: A contribution from cognitive science to the psychoanalytic theory of therapeutic action. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 39, 349-382.
- Cortês, E. L. (1985). Relações de objecto, os processos de projecção e identificação e as teorias de D. Winnicott: Perspectivas teóricas e clínicas. *Revista Portuguesa de Psicanálise*, 2, 5-23.
- Crick, F. (1998). *A hipótese espantosa: Busca científica da alma*. Lisboa: Instituto Piaget. (Obra original publicada em 1990)
- Crick, F., & Koch, C. (1998). Consciousness and neuroscience. *Cerebral Cortex*, 8(2), 97-107.
- Crick, F., & Koch, C. (2000). The unconscious homunculus. *Neuropsychoanalysis*, 2(1), 3-11.
- Crick, F., & Koch, C. (2003). A framework for consciousness: commentary. *Nature Neuroscience*, 6(2), 119-126.
- Damásio, A. R. (1999). *O erro de Descartes: Emoção, razão e cérebro humano* (19ª ed.). Mem Martins: Publicações Europa-América. (Obra original publicada em 1994)
- Damásio, A. R. (2000). *O Sentimento de si: O corpo, a emoção e a neurobiologia da consciência* (2ª ed.). Mem Martins: Publicações Europa-América.
- Damásio, A. R. (2010). *O livro da consciência: A construção do cérebro consciente*. Lisboa: Temas e Debates.
- Dawkins, R. (1976). *The selfish gene*. New York: Oxford University Press.

- Dennett, D. C. (1991). *Consciousness explained*. New York: Back Bay Books.
- Dennett, D. C. (1998). *Brainchildren: Essays on designing minds*. Cambridge, MA: Bradford Book/MIT Press.
- Dennett, D. C. (2004). *La evolución de la libertad*. Barcelona: Paidós.
- Dennett, D. C. (2005). *Sweet dreams: Philosophical obstacles to a science of consciousness*. Cambridge, MA: Bradford Book/MIT Press.
- Deth, R., Muratore, C., Benzecry, J., Power-Charnitsky, V.-A., & Waly, M. (2008). How environmental and genetic factors combine to cause autism: A redox/methylation hypothesis. *NeuroToxicology*, 29, 190-201.
- Devinsky, O. (2000). Right cerebral hemisphere dominance for a sense of corporeal and emotional self. *Epilepsy & Behavior*, 1(1), 60-73.
- Dias, C. A. (1988). *Para uma psicanálise da relação*. Porto: Edições Afrontamento.
- Dias, C. A. (2004). *Costurando as linhas da psicopatologia borderland (estados-limite)*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Dor, J. (1993). *A-cientificidade da psicanálise: A alienação da psicanálise*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Edelman, G. M., & Tononi, G. (2002). *El universo de la conciencia: Cómo la materia se convierte en imaginación*. Barcelona: Crítica.
- Erikson, E. H. (1976). *Identidade, juventude e crise* (2ª ed). Rio de Janeiro: Zahar Editores. (Obra original publicada em 1968)
- Fairbairn, W. R. D. (1986). A revised psychopathology of the psychoses and psychoneuroses. In *Psychoanalytic studies of personality* (pp. 28-58). London: Routledge. (Original work published 1941)
- Fairbairn, W. R. D. (1986). Endopsychic structure considered in terms of object-relationships. In *Psychoanalytic studies of personality* (pp. 82-136). London: Routledge. (Original work published 1944)
- Faludi, G., & Mirnics, K. (2011). Synaptic changes in the brain of subjects with schizophrenia. *International Journal of Developmental Neuroscience*, 29, 305-309.
- Farthing, G. W. (1992). *The psychology of consciousness*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Federn, P. (1953). *Ego psychology and the psychoses*. New York: Basic Books.
- Feinberg, T. E. (2002). How the brain creates the self: Commentary by Todd E. Feinberg, M.D. *Neuropsychanalysis*, 4(1), 31-35.
- Fonagy, P. (2003). Apanhar urtigas a mancheias, ou por que a pesquisa psicanalítica é tão irritante. In A. Green (Org.), *Psicanálise Contemporânea: Revista Francesa de Psicanálise* (pp. 317-339). Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Fonagy, P., & Target, M. (2002). Early intervention and the development of self-regulation. *Psychoanalytic Inquiry*, 22(3), 307-335.

- Foong, J., Symms, M. R., Barker, G. J., Maier, M., Woermann, F. G., Miller, D. H., & Ron, M. A. (2001). Neuropathological abnormalities in schizophrenia: Evidence from magnetization transfer imaging. *Brain*, *124*, 882-892.
- Fosshage, J. L. (2005). The explicit and implicit domains in psychoanalytic change. *Psychoanalytic Inquiry*, *25*(4), 516-539.
- Frangou, S., & Murray, R. M. (1996). Imaging as a tool in exploring the neurodevelopment and genetics of schizophrenia. *British Medical Bulletin*, *52*(3), 587-596.
- Freud, S. (1996). Histeria. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 1, pp. 73-96). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1888)
- Freud, S. (1996). As neuropsicoses de defesa. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 3, pp. 49-72). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1894)
- Freud, S. (1996). Projeto para uma psicologia científica. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 1, pp. 333-443). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1895)
- Freud, S. (1996). Trecho da carta 39, escrita por Freud a Fliess em 1 de janeiro de 1886. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 1, pp. 445-448). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1896a)
- Freud, S. (1996). A hereditariedade e a etiologia das neuroses. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 3, pp. 139-155). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1896b)
- Freud, S. (1996). A etiologia da histeria. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 3, pp. 185-215). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1896c)
- Freud, S. (1996). Carta 59 (6 de Abril de 1897). In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 1, p. 293). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1897)
- Freud, S. (1996). A interpretação dos sonhos. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vols. 4 e 5). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1900)
- Freud, S. (1996). Sobre a psicopatologia da vida quotidiana. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 6). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1901)
- Freud, S. (1996). O método psicanalítico de Freud. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 7, pp. 233-240). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1904)

- Freud, S. (1996). Fragmento da análise de um caso de histeria. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 7, pp. 13-116). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1905a)
- Freud, S. (1996). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 7, pp. 117-231). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1905b)
- Freud, S. (1996). As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 11, pp. 143-156). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1910)
- Freud, S. (1996). Uma nota sobre o inconsciente na psicanálise. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 12, pp. 273-285). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1912)
- Freud, S. (1996). Recordar, repetir e elaborar (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II). In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 12, pp. 159-171). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1914a)
- Freud, S. (1996). Sobre o narcisismo: Uma introdução. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 75-108). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1914b)
- Freud, S. (1996). Os instintos e suas vicissitudes. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 115-144). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1915a)
- Freud, S. (1996). O inconsciente. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 163-222). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1915b)
- Freud, S. (1996). Conferências introdutórias sobre psicanálise. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 15). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1916-1917)
- Freud, S. (1996). Além do princípio de prazer. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 18, pp. 11-75). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1920)
- Freud, S. (1996). Psicologia de grupo e a análise do ego. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 18, pp. 77-154). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1921)
- Freud, S. (1996). O ego e o id. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 19, pp. 13-80). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1923)

- Freud, S. (1996). Neurose e psicose. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 19, pp. 163-171). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1924a)
- Freud, S. (1996). A perda da realidade na neurose e na psicose. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 19, pp. 201-209). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1924b)
- Freud, S. (1996). As resistências à psicanálise. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 19, pp. 235-247). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1925)
- Freud, S. (1996). Inibições, sintomas e ansiedade. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 20, pp. 79-171). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1926)
- Freud, S. (1996). Novas conferências introdutórias sobre psicanálise. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 22, pp. 11-177). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1933)
- Freud, S. (1996). Construções em análise. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 23, pp. 271-287). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1937)
- Frick, R. B. (1982). The ego and the vestibulocerebellar system: Some theoretical perspectives. *Psychoanalytic Quarterly*, 51, 93-122.
- Friston, K. J., & Price, C. J. (2001). Dynamic representations and generative models of brain function. *Brain Research Bulletin*, 54(3), 275-285.
- Fuster, J. M. (2000). Executive frontal functions. *Experimental Brain Research*, 133, 66-70.
- Fuster, J. M. (2002). Frontal lobe and cognitive development. *Journal of Neurocytology*, 31, 373-385.
- Gabbard, G. O. (2000). A neurobiologically informed perspective on psychotherapy. *British Journal of Psychiatry*, 177, 117-122.
- Gaensbauer, T. J. (1995). Trauma in the preverbal period: Symptoms, memories, and developmental impact. *Psychoanalytic Study of the Child*, 50, 122-149.
- Gallagher, S., & Meltzoff, A. N. (1996). The earliest sense of self and others: Merleau-Ponty and recent developmental studies. *Philosophical Psychology*, 9(2), 211-233.
- Gazzaniga, M. S. (1995). Principles of human brain organization derived from split-brain studies. *Neuron*, 14, 217-228.
- Gazzaniga, M. S. (1998, July). The split brain revisited. *Scientific American*, 50-55.
- Gazzaniga, M. S. (2000a). *O passado da mente: Como o cérebro constrói a nossa experiência*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Gazzaniga, M. S. (2000b). Cerebral specialization and interhemispheric communication: Does the corpus callosum enable the human condition? *Brain*, 123, 1293-1326.

- Gazzaniga, M. S. (2008). *Human: The science behind what makes us unique*. New York: Harper Collins Publishers.
- Gazzaniga, M. S., Ivry R. B., & Mangun, G. R. (1998). *Cognitive neuroscience: The biology of the mind*. New York: W. W. Norton & Company.
- Gerber, I. (1998). O vazio emocional: Da finitude à infinitude. In S. C. Junqueira (Org.), *Silêncio e luzes: Sobre a experiência psíquica do vazio e da forma* (pp. 333-341). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Goldberg, E. (2001). *The executive brain: Frontal lobes and the civilized mind*. New York: Oxford University Press.
- Goleman, D. (2001). *Inteligência emocional* (10ª ed.). Lisboa: Temas e Debates. (Obra original publicada em 1995)
- Gomes, G. (2003). A teoria freudiana da consciência. *Psicologia: Teoria e pesquisa*, 19(2), 117-125.
- Gottesman, I. I., & Moldin, S. O. (1998). Genotypes, genes, genesis, and pathogenesis in schizophrenia. In M. F. Lenzenweger, & R. H. Dworkin (Eds.), *Origins and development of schizophrenia: Advances in experimental psychopathology* (pp. 5-26). Washington: American Psychological Association.
- Green, A. (1986). Le travail du négatif. *Revue Française de Psychanalyse*, 50(1), 489-493.
- Green, A. (1988). A mãe morta. In *Narcisismo de vida, narcisismo de morte* (pp. 247-282). São Paulo: Editora Escuta. (Obra original publicada em 1980)
- Green, A. (2008). *Orientações para uma psicanálise contemporânea: Desconhecimento e reconhecimento do inconsciente*. Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 2002)
- Grinberg, L., Sor, D., & Bianchedi, E. T. (1973). *Introdução às ideias de Bion*. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Grotstein, J. S. (1985). *A divisão e a identificação projetiva*. Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1981)
- Grotstein, J. S. (1999). A importância do nada, do sem-sentido e do caos na psicanálise. In J. S. Grotstein (Org.), *O buraco negro* (pp. 19-59). Lisboa: Climepsi Editores. (Obra original publicada em 1990)
- Grotstein, J. S. (2003). *Quem é o sonhador que sonha o sonho? Um estudo de presenças psíquicas*. Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 2000)
- Grotstein, J. S. (2010). *Um facho de intensa escuridão: O legado de Wilfried Bion à psicanálise*. Porto Alegre: Artmed. (Obra original publicada em 2007)
- Guillaumin, J. (1989). Etrange espèce d'espace ou la pensée du négatif dans le champ de la psychanalyse: Hypothèses sur les rapports du dispositif freudien, des origines et des pratiques de groupe ou de face à face. In A. Missenard (Dir.), *Le négatif: Figures et modalités* (pp. 23-46). Paris: Dunod.

- Hameroff, S. (1998). Quantum computation in brain microtubules? The Penrose-Hameroff "Orch OR" model of consciousness. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London (A)* 356, 1869-1896.
- Hameroff, S. (2003). Consciousness, Whitehead and quantum computation in the brain: Panprotopsychism meets the physics of fundamental spacetime geometry. In M. Weber (Ed.), *Whitehead process network compendium* (pp. 61-86). Retrieved from <http://www.quantumconsciousness.org/Whitehead.htm>
- Hameroff, S. (2007). The brain is both neurocomputer and quantum computer. *Cognitive Science*, 31, 1035-1045.
- Hameroff, S., & Penrose, R. (1996a). Conscious events as orchestrated space-time selections. *Journal of Consciousness Studies*, 3(1), 36-53.
- Hameroff, S., & Penrose, R. (1996b). Orchestrated reduction of quantum coherence in brain microtubules: A model for consciousness? In S. R. Hameroff, A. W. Kaszniak, & A. C. Scott (Eds.), *Toward a science of consciousness: The first Tucson discussions and debates* (pp. 507-540). Cambridge, MA: MIT Press.
- Hartmann, H., Kris, E., & Loewenstein, R. M. (1946). Comment on the formation of psychic structure. *Psychoanalytic Study of the Child*, 2, 11-38.
- Hawkins, R. D., Lalevic, N., Clark, G. A., & Kandel, E. R. (1989). Classical conditioning of the Aplysia siphon-withdrawal reflex exhibits response specificity. *Proceedings of the National Academy of Sciences of USA*, 86(19), 7620-7624.
- Heimann, P. (1950). On counter-transference. *International Journal of Psychoanalysis*, 31, 81-84.
- Heimann, P. (1956). Dynamics of transference interpretations. *International Journal of Psychoanalysis*, 37, 303-310.
- Hill, K., Mann, L., Laws, K. R., Stephenson, C. M. E., Nimmo-Smith, I., & McKenna, P. J. (2004). Hypofrontality in schizophrenia: A meta-analysis of functional imaging studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 110, 243-256.
- Hodges, J. R., & Warlow, C. P. (1990). Syndromes of transient amnesia: Towards a classification. A study of 153 cases. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, 53, 834-843.
- Hoffman, R. E., & Dobscha, S. K. (1989). Cortical pruning and the development of schizophrenia: A computer model. *Schizophrenia Bulletin*, 15(3), 477-490.
- Hoffman, R. E., & McGlashan, T. H. (2001). Neural network models of schizophrenia. *Neuroscientist*, 7(5), 441-454.
- Hoppe, K. D. (1977). Split brains and psychoanalysis. *Psychoanalytic Quarterly*, 46, 220-244.
- Hoppe, K. D. (1978). Split-brain: Psychoanalytic findings and hypotheses. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 6(2), 193-213.
- Hoppe, K. D. (1989). Psychoanalysis, hemispheric specialization, and creativity. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 17(2), 253-269.

- Houzel, D. (1988a). Les enclaves autistiques dans les psychanalyses d'enfants. *Journal de la Psychanalyse de l'Enfant*, 5, 71-97.
- Houzel, D. (1988b). Autisme et conflit esthétique. *Journal de la Psychanalyse de l'Enfant*, 5, 98-115.
- Houzel, D. (1991). Identification introjective, réparation, formation du symbole. *Journal de la Psychanalyse de l'Enfant*, 10, 46-72.
- Humphrey, N. (2012). *Soul dust: The magic of consciousness*. Princeton and Oxford: Princeton University Press.
- Hyman, S. E. (2008). Os transtornos mentais e o encéfalo. In M. F. Bear, B. W. Connors, & M. A. Paradiso, *Neurociências: Desvendando o sistema nervoso* (3^a ed., pp. 662-686). Porto Alegre: Artmed.
- Imbasciati, A. (1998). *Afeto e representação: Para uma psicanálise dos processos cognitivos*. São Paulo: Editora 34. (Obra original publicada em 1991)
- Imbasciati, A. (2003). *Nascimento e construção da mente: A teoria do protomental*. Lisboa: Climepsi Editores. (Obra original publicada em 1998)
- Jeammet, P. (1991). Note sur les processus de pensée et la relation d'objet. *Adolescence*, 9(1), 83-90.
- Just, M. A., Cherkassky, V. L., Keller, T. A., Kana, R. K., & Minshew, N. J. (2007). Functional and anatomical cortical underconnectivity in autism: Evidence from an fMRI study of an executive function task and corpus callosum morphometry. *Cerebral Cortex*, 17(4), 951-961.
- Kaku, M. (2014). *O futuro da mente*. Lisboa: Editorial Bizâncio.
- Kandel, E. R. (2005). A new intellectual framework for psychiatry. In E. R. Kandel (Ed.), *Psychiatry, psychoanalysis and the new biology of mind* (pp. 33-58). Washington, DC: American Psychiatric Publishing. (Original work published 1998)
- Kandel, E. R. (2005). Biology and the future of psychoanalysis: A new intellectual framework for psychiatry revisited. In E. R. Kandel (Ed.), *Psychiatry, psychoanalysis and the new biology of mind* (pp. 63-106). Washington, DC: American Psychiatric Publishing. (Original work published 1999)
- Kandel, E. R. (2006). *In search of memory: The emergence of a new science of mind*. New York: W. W. Norton.
- Kandel, E. R., & Hudspeth, A. J. (2013). The brain and behavior. In E. R. Kandel, J. H. Schwartz, T. M. Jessell, S. A. Siegelbaum, & A. J. Hudspeth (Eds.), *Principles of neural science* (5th ed., pp. 5-19). New York: McGrawHill.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Children*, 2, 217-250.
- Kaplan-Solms, K., & Solms, M. (2002). *Clinical studies in neuropsychanalysis: Introduction to a depth neuropsychology* (2nd ed.). London: Karnac Books.
- Karmiloff-Smith, A. (1997). *Beyond modularity: A developmental perspective on cognitive science* (3th ed.). Cambridge, MA: MIT Press.

- Kaufmann, J. N. (1999). A problemática da consciência e a lacuna explicativa. *Princípios*, 6(7), 87-120.
- Kernberg, O. F. (1996). Thirty ways to destroy the creativity of psychoanalytic candidates. *International Journal of Psychoanalysis*, 77(5), 1031-1040.
- Kernberg, O. F. (2006). *Agressividade, narcisismo e auto-destrutividade na relação psicoterapêutica*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Klein, M. (1987). Notes on some schizoid mechanisms. In R. Money-Kyrle (Ed.), *Envy and gratitude and other works (1946-1963)* (Vol. 3, pp. 1-24). London: Hogarth Press & Institute of Psycho-Analysis. (Original work published 1946)
- Klein, M. (1987). Some theoretical conclusions regarding the emotional life of the infant. In R. Money-Kyrle (Ed.), *Envy and gratitude and other works (1946-1963)* (Vol. 3, pp. 61-93). London: Hogarth Press & Institute of Psycho-Analysis. (Original work published 1952)
- Klein, M. (1987). On identification. In R. Money-Kyrle (E.), *Envy and gratitude and other works (1946-1963)* (Vol. 3, pp. 141-175). London: Hogarth Press & Institute of Psycho-Analysis. (Original work published 1955)
- Klein, M. (1987). Envy and gratitude. In R. Money-Kyrle (Ed.), *Envy and gratitude and other works (1946-1963)* (Vol. 3, pp. 176-235). London: Hogarth Press & Institute of Psycho-Analysis. (Original work published 1957)
- Klein, M. (1992). A contribution to the psychogenesis of maniac-depressive states. In R. Money-Kyrle (Ed.), *Love, guilt and reparation and other works (1921-1945)* (Vol. 1, pp. 262-289). London: Karnac Books & Institute of Psycho-Analysis. (Original work published 1935)
- Klein, M. (1992). Mourning and its relation to maniac-depressive states. In R. Money-Kyrle (Ed.), *Love, guilt and reparation and other works (1921-1945)* (Vol.1, pp. 344-369). London: Karnac Books & Institute of Psycho-Analysis. (Original work published 1940)
- Koch, C. (2009). The neurobiology of consciousness. In M. S. Gazzaniga (Ed.), *The cognitive neurosciences* (4th ed., pp. 1137-1149). Massachusetts: MIT Press.
- Lacan, J. (2000). The mirror stage as formative of the function of the I as revealed in psychoanalytic experience. In J. Rivikin, & M. Ryan (Eds.), *Literary theory, an anthology* (pp. 178-183). Oxford: Blackwell. (Original work published 1949)
- Lane, R. D., & Garfield, D. S. (2005). Become aware of feelings: Integration of cognitive-developmental, neuroscientific, and psychoanalytic perspectives. *Neuropsychoanalysis*, 7(1), 5-30.
- Lane, R. D., & Schwartz, G. E. (1987). Levels of emotional awareness: A cognitive-developmental theory and its application to psychopathology. *American Journal of Psychiatry*, 144(2), 133-143.
- Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1985). *Vocabulário de psicanálise* (6^a ed.). Lisboa: Moraes Editores. (Obra original publicada em 1967)

- Larner, A. J., & Young, C. A. (2009). Acute amnesia in MS revisited. *The International MS Journal*, 16, 102-104.
- Leal, M. R. (2008). O primeiro acto linguístico de nomear algo para alguém. *ReVEL*, 6(11), 1-16.
- LeDoux, J. E. (1999). Psychoanalytic theory: Clues from the brain commentary by Joseph LeDoux. *Neuropsychoanalysis*, 1(1), 44-49.
- LeDoux, J. E. (2000). Emotions circuits in the brain. *Annual Review of Neuroscience*, 23, 155-184.
- LeDoux, J. E. (2011). *O cérebro emocional: Os misteriosos alicerces da vida emocional*. Rio de Janeiro: Editora Objetiva. (Obra original publicada em 1996)
- LeDoux, J. E., Wilson, D. H., & Gazzaniga, M. S. (1977). A divided mind: Observations on the conscious properties of the separated hemispheres. *Annals of Neurology*, 2, 417-421.
- Ledoux, M. H. (1984). *Conceptions psychanalytiques de la psychose infantile*. Paris: PUF.
- Leibniz, G. W. (1898). Nouveaux essais sur l'entendement humain (2e ed.). In H. Lachelier (Dir.), *Leibniz - Publiés avec une introduction, des notes et un appendice* (pp. 91-210). Paris: Librairie Hachette. (Travail original publié en 1765)
- Levin, F. M., & Trevarthen, C. (2000). Subtle is the lord: The relationship between consciousness, the unconscious, and executive control network (ECN) of the brain. *Annual of Psychoanalysis*, 28, 105-125.
- Levin, F. M., & Vuckovich, D. M. (1983). Psychoanalysis and the two cerebral hemispheres. *Annual of Psychoanalysis*, 11, 171-197.
- Levin, F. M., & Vuckovich, D. M. (1987). Brain plasticity, learning, and psychoanalysis: Some mechanisms of integration and coordination within the central nervous system. *Annual of Psychoanalysis*, 15, 49-96.
- Lewis, D. A., & Levitt, P. (2002). Schizophrenia as a disorder of neurodevelopment. *Annual Review of Neuroscience*, 25, 409-432.
- Liang, J.-F., Shen, A.-L., & Lin, S.-K. (2009). Bilateral hippocampal abnormalities on diffusion-weighted MRI in transient global amnesia: Report of a case. *Acta Neurologica Taiwanica*, 18(2), 127-129.
- López-Peñalver, J. L. (1993). Vacío, dolor mental y creatividad: El vacío mental. *Anuario Ibérico de Psicoanálisis*, 3, 63-90.
- Lublin, F. D., & Reingold, S. C. (1996). Defining the clinical course of multiple sclerosis. *Neurology*, 46(4), 907-911.
- Luria, A. R. (1973). *The working brain: An introduction to neuropsychology*. New York: Basic Books.
- Lynall, M.-E., Bassett, D. S., Kerwin, R., McKenna, P. J., Kitzbichler, M., Muller, U., & Bullmore, E. (2010). Functional connectivity and brain networks in schizophrenia. *The Journal of Neuroscience*, 30(28), 9477-9487.

- Mahler, M. (1982). *O processo de separação-individuação*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Obra original publicada em 1979)
- Mahler, M. (1984). *Estudios I: Psicosis infantiles y otros trabajos*. Buenos Aires: Paidós. ((Trabajo original publicado em 1965)
- Maldonato, M. (2008). Consciência da temporalidade e temporalidade da consciência. *Revista Latino Americana de Psicopatologia Fundamental*, 11(1), 39-54.
- Mancia, M. (1991). *O sonho como religião da mente*. Lisboa: Escher. (Obra original publicada em 1987)
- Mancia, M. (2006). Implicit memory and early unrepressed unconscious: Their role in the therapeutic process (How the neurosciences can contribute to psychoanalysis). *International Journal of Psychoanalysis*, 87(1), 83-103.
- Marín-García, E., & Ruiz-Vargas, J. M. (2008). Amnesia global transitoria: Una revisión. I. Aspectos clínicos. *Revista de Neurología*, 46(1), 53-60.
- Markowitsch, H. J., & Staniloiu, A. (2013). The impairment of recollection in functional amnesic states. *Cortex*, 49(6), 1494-1510.
- Marques, M. E., & Aleixo, P. (1994). O Rorschach e a revelação do trabalho de ligação e de transformação do interno e do externo. *Análise Psicológica*, 4(12), 459-462.
- Matos, A. C. (1989). O inconsciente primário ou virtual e a psicossomática. In *Psiquiatria de ligação e psicossomática* (pp. 309-316). Lisboa: Delagrangue.
- Matos, A. C. (2002). Investigação psicanalítica: O objeto que nos interroga e a realidade emergente do analista. In A. C. Matos (Org.), *Psicanálise e psicoterapia psicanalítica* (pp. 249-259). Lisboa: Climepsi Editores.
- Matos, A. C. (2002). O objeto na relação objetal. In A. C. Matos (Org.), *O desespero: Aquém da depressão* (pp. 137-139). Lisboa: Climepsi Editores. (Obra original publicada em 1979a)
- Matos, A. C. (2002). As introjeções construtivas. In A. C. Matos (Org.), *O desespero: Aquém da depressão* (pp. 141-143). Lisboa: Climepsi Editores. (Obra original publicada em 1979b)
- Matos, A. C. (2002). O desenvolvimento infantil na perspetiva psicanalítica. In A. C. Matos (Org.), *O desespero: Aquém da depressão* (pp. 271-282). Lisboa: Climepsi Editores. (Obra original publicada em 1983)
- Matos, A. C. (2002). A função analisante. In A. C. Matos (Org.), *Psicanálise e psicoterapia psicanalítica* (pp. 185-196). Lisboa: Climepsi Editores. (Obra original publicada em 1992)
- Matos, A. C. (2002). Percursos da identidade: Processos transformadores. In A. C. Matos (Org.), *Psicanálise e psicoterapia psicanalítica* (pp. 215-224). Lisboa: Climepsi Editores. (Obra original publicada em 1996)
- Matos, A. C. (2003). A especificidade da psicopatologia da criança e do adolescente. In A. C. Matos (Org.), *Mais amor menos doença: A psicossomática revisitada* (pp. 193-204). Lisboa: Climepsi Editores.

- Matte-Blanco, I. (1998). *The unconscious as infinite sets: An essay in bi-logic*. London: Karnac Books. (Original work published 1975)
- Matte-Blanco, I. (2005). *Thinking, feeling, and being: Clinical reflections on the fundamental antinomy of human beings and world*. Londres: Taylor & Francis e-Library. (Original work published 1988)
- Maturana H. R., & Varela, F. J. (1995). *A árvore do conhecimento: As bases biológicas do entendimento humano*. São Paulo: Editorial Psy II. (Obra original publicada em 1987)
- McDonald, B., Highley, J. R., Walker, M. A., Herron, B. M., Cooper, S. J., Esiri, M. M., & Crow, T. J. (2000). Anomalous asymmetry of fusiform and parahippocampal gyrus gray matter in schizophrenia: A postmortem study. *American Journal of Psychiatry*, 157(1), 40-47.
- McEwen, B. S., & Sapolsky, R. M. (1995). Stress and cognitive function. *Current Opinion in Neurobiology*, 5(2), 205-216.
- McGlashan, T. H., & Hoffman, R. E. (2000). Schizophrenia as a disorder of developmentally reduced synaptic connectivity. *Archives of General Psychiatry*, 57, 637-648.
- Meissner, W. W. (1989). Projeção e identificação projetiva. In J. Sandler, Y. Bilu, B. Joseph, O. F. Kernberg, W. W. Meissner, R. Moses, & M. Perlow (Eds.), *Projeção, identificação e identificação projetiva* (pp. 38-59). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Meltzer, D. (1984). Les concepts d'«identification projective» (Klein) et de «contenant-contenu» (Bion) en relation avec la situation analytique. *Revue Française de Psychanalyse*, 48(2), 541-550.
- Meltzer, D., Bremner, J., Hoxter, S., Weddell, D., & Wittenberg, I. (1991). *Explorations in autism: a psycho-analytical study* (3rd ed.). Oxford: Clunie Press.
- Meltzer, D., Milana, G., Maiello, S., & Petrelli, D. (1984). La distinction entre les concepts d'identification projective (Klein) et de «contenat-contenu» (Bion). *Revue Française de Psychanalyse*, 4(2), 551-570.
- Meltzer, D., & Williams, M. H. (1994). *A apreensão do belo: O papel do conflito estético no desenvolvimento, na violência e na arte*. Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1988)
- Meltzoff, A. N. (1999). Origins of theory of mind, cognition and communication. *Journal of Communication Disorders*, 32, 251-269.
- Meltzoff, A. N. (2005). Imitation and other minds: The “Like me” hypothesis. In S. Hurley, & N. Chater (Eds.), *Perspectives on imitation: From neuroscience to social science* (pp. 55-77). Cambridge, MA: MIT Press.
- Meltzoff, A. N. (2010). Bridging between action representation and infant theory of mind. In P. A. Frensch, & R. Schwarzer (Eds.), *Cognition and neuropsychology: International perspectives on psychological science* (Vol. 1, pp. 15-33). New York: Psychology Press.

- Meltzoff, A. N., & Moore, M. K. (1977). Imitation of facial and manual gestures by human neonates. *Science*, *198*, 75-78.
- Meltzoff, A. N., & Moore, M. K. (1989). Imitation in newborn infants: Exploring the range of gestures imitated and the underlying mechanisms. *Developmental Psychology*, *25*(6), 954-962.
- Meltzoff, A. N., & Moore, M. K. (1997). Explaining facial imitation: A theoretical model. *Early Development and Parenting*, *6*, 179-192.
- Meltzoff, A. N., & Moore, M. K. (2002). Imitation, memory, and the representation of persons. *Infant Behavior & Development*, *25*, 39-61.
- Metzinger, T. (2009). *The ego tunnel: The science of the mind and the myth of the self*. New York: Basic Books.
- Migone, P. (2010). El inconsciente psicoanalítico y el inconsciente cognitivo. *Clínica e Investigación Relacional*, *4*(3), 505-517.
- Mijolla, A., & Mijolla-Mellor, S. (2002). *Psicanálise*. Lisboa: Climepsi Editores. (Obra original publicada em 1999)
- Miles, J. H. (2011). Autism spectrum disorders: A genetics review. *Genetics in Medicine*, *13*(4), 278-294.
- Milner, M. (1991). *A loucura suprimida do homem são*. Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1987)
- Modell, A. H. (2005). Emotional memory, metaphor, and meaning. *Psychoanalytic Inquiry*, *25*(4), 555-568.
- Mondrzak, V. S. (2007). Processo psicanalítico e pensamento: Aproximando Bion e Matte-Blanco. *Revista Brasileira de Psicanálise*, *41*(3), 118-134.
- Morin, E. (2006). *Introdução ao pensamento complexo*. Porto Alegre: Editora Sulina. (Obra original publicada em 1990)
- Morris, J. S., Friston, K. J., Buchel, C., Frith, C. D., Young, A. W., Calder, A. J., & Dolan, R. J. (1998). A neuromodulatory role for the human amygdala in processing emotional facial expressions. *Brain*, *121*, 47-57.
- Northoff, G. (2011). *Neuropsychanalysis in practice: Brain, self, and objects*. New York: Oxford University Press.
- Northoff, G., & Boeker, H. (2006). Principles of neuronal integration and defense mechanisms: Neuropsychanalytic hypothesis. *Journal of Neuro-Psychoanalysis*, *8*(1), 69-84.
- Oliveira, E. M. L., & Souza, N. A. (1998). Esclerose Múltipla. *Revista Neurociências*, *6*(3), 114-118.
- O'Shaughnessy, B. (2000). *Consciousness and the world*. New York: Oxford University Press.
- O'Shaughnessy, E. (1994). Psicose: O não pensar num mundo bizarro. In R. Anderson (Ed.), *Conferências clínicas sobre Klein e Bion* (pp. 103-116). Rio de Janeiro: Imago.

- Paley, J., & Alpert, J. (2003). Memory of infant trauma. *Psychoanalytic Psychology, 20*(2), 329-347.
- Panksepp, J. (2003). At the interface of the affective, behavioral, and cognitive neurosciences: Decoding the emotional feelings of the brain. *Brain and Cognition, 52*, 4-14.
- Panksepp, J. (2005a). Affective consciousness: Core emotional feelings in animals and humans. *Consciousness and Cognition, 14*, 30-80.
- Panksepp, J. (2005b). On the embodied neural nature of core emotional affects. *Journal of Consciousness Studies, 12*(8-10), 158-184.
- Panksepp, J., Asma, S., Curran, G., Gabriel, R., & Greif, T. (2012). The philosophical implications of affective neuroscience. *Journal of Consciousness Studies, 19*(3/4), 6-48.
- Panksepp, J., & Zellner, M. R. (2004). Towards a neurobiologically based unified theory of aggression. *Revue Internationale de Psychologie Sociale, 2*, 37-61.
- Parra, A. (2009). Experiências alucinatórias nocturnas: relação com a esquizotipia, tendências dissociativas y propensidad a la fantasía. *Interamerican Journal of Psychology, 43*(1), 1-13.
- Penrose, R. (1996). *La mente nueva del emperador: En torno a la cibernética, la mente y las leyes de la física*. México: Fondo de Cultura Económica. (Trabajo original publicado en 1989)
- Penrose, R. (1999). *Lo grande, lo pequeño y la mente humana*. Madrid: Cambridge University Press.
- Perron, R. (1994). Fantasma et processus de pensée dans les autismes et psychoses infantiles. In R. Perron, & D. Ribas (Dir.), *Autismes de l'enfance* (pp. 115-128). Paris: PUF.
- Persico, A. M., & Napolioni, V. (2013). Autism genetics. *Behavioural Brain Research, 251*, 95-112.
- Peruchon, M. (1983). Perception des limites de l'image du corps et vie imaginaire. *Psychologie Française, 28*(2), 112-118.
- Peruchon, M. (1994). *Le déclin de la vie psychique*. Paris: Dunod.
- Piaget, J. (1978). *A formação do símbolo na criança: Imitação, jogo e sonho, imagem e representação* (3ª ed.). Rio de Janeiro: Zahar Editores. (Obra original publicada em 1962)
- Piaget, J., & Inhelder, B. (1993). *A psicologia da criança*. Lisboa: Edições ASA. (Obra original publicada em 1966)
- Pick, I. B. (1994). A emergência de relações de objeto iniciais no setting psicanalítico. In R. Anderson (Ed.), *Conferências clínicas sobre Klein e Bion* (pp. 37-47). Rio de Janeiro: Imago.
- Pires, L. (2007). *Do silêncio ao eco: Autismo e clínica psicanalítica*. São Paulo: Edusp.
- Pöppel, E. (1989). *Fronteiras da consciência: A realidade e a experiência do mundo*. Lisboa: Edições 70. (Obra original publicada em 1985)
- Racamier, P.-C. (1995). *L'inceste et l'incestuel*. Paris: Éditions du Collège.

- Racamier, P.-C. (1998). Incestuel. *Vocabulaire de psychanalyse groupale et familiale* (Tomo 1, pp. 147-164). Paris: Éditions du Collège de Psychanalyse Groupale et Familiale.
- Racker, H. (1953). A contribution to the problem of countertransference. *International Journal of Psychoanalysis*, 34, 313-324.
- Racker, H. (1954). Notes on the theory of transference. *The Psychoanalytic Quarterly*, 23, 78-86.
- Racker, H. (1957). The meanings and uses of countertransference. *Psychoanalytic Quarterly*, 26, 303-357.
- Ramachandran, V. S. (2007). *Consciousness, Qualia, and self* [Video file]. Retrieved from <http://www.youtube.com/watch?v=jTWmTJALe1w>
- Ramachandran, V. S., & Blakeslee, S. (2004). *Fantomas no cérebro* (2ª ed.). Rio de Janeiro: Editora Record. (Obra original publicada em 1998)
- Ramachandran, V. S., & Hirstein, W. (1997). Three laws of qualia: What neurology tells us about the biological functions of consciousness, qualia and the self. *Journal of Consciousness Studies*, 4(5/6), 429-458.
- Ramachandran, V.S., & Oberman, L. M. (2006, Dezembro). Espelhos quebrados: Uma teoria sobre o autismo. *Scientific American Brasil*, pp. 53-59.
- Rapoport, J. L., Addington, A. M., Frangou, S., & Psych, M. R. (2005). The neurodevelopmental model of schizophrenia: Update 2005. *Molecular Psychiatry*, 10(5), 434-449.
- Read, J., Agar, K., Argyle, N., & Aderhold, V. (2003). Sexual and physical abuse during childhood and adulthood as predictors of hallucinations, delusions and thought disorder. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 76, 1-22.
- Read, J., Perry, B. D., Moskowitz, A., & Connolly, J. (2001). The contribution of early traumatic events to schizophrenia in some patients: A traumagenic neurodevelopmental model. *Psychiatry*, 64(4), 319-345.
- Read, J., & Ross, C. A. (2003). Psychological trauma and psychosis: Another reason why people diagnosed schizophrenic must be offered psychological therapies. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 31(1), 247-268.
- Resnik, S. (1973). *Personne et psychose*. Paris: Payot.
- Reveley, A. M., Clifford, C. A., Reveley, M. A., & Murray, R. M. (1982). Cerebral ventricular size in twins discordant for schizophrenia. *The Lancet*, 1(8271), 540-541.
- Rezende, A. M. (1993). *Bion e o futuro da psicanálise*. São Paulo: Papirus Editora.
- Rezende, A. M. (1994). *A metapsicanálise de Bion: Além dos modelos*. São Paulo: Papirus Editora.
- Rizzolatti, G., Fogassi, L., & Gallese, V. (2006, Dezembro). Espelhos na mente. *Scientific American Brasil*, 44-51.

- Rodier, P. M. (2000, February). The early origins of autism. *Scientific American*, 38-45.
- Rouart, J. (1987). Préconscient et temps. *Revue Française de Psychanalyse*, 51(2), 781-791.
- Rovee-Collier, C., Hayne, H., & Colombo, M. (2001). *The development of implicit and explicit memory*. Philadelphia: John Benjamins.
- Sacks, O. (2006). *Um antropólogo em Marte: Sete histórias paradoxais*. São Paulo: Editora Schwarcz. (Obra original publicada em 1995)
- Sacks, O. (2010). *O olhar da mente*. Lisboa: Relógio D'Água Editores.
- Sacks, O. (2013). *Alucinações*. Lisboa: Relógio D'Água Editores.
- Salgueiro, E. (1997). O segundo erro de René Descartes: Diálogo e criatividade. *Análise Psicológica*, 2(15), 221-228.
- Sami-Ali (1977). *Corps réel. Corps imaginaire*. Paris: Dunod.
- Sami-Ali (1992). *Pensar o somático: Imaginário e patologia*. Lisboa: ISPA. (Obra original publicada em 1987)
- Sanglade, A. (1983). Image du corps et image de soi au Rorschach. *Psychologie Française*, 28(2), 104-111.
- Saporta, J. (2003). Synthesizing psychoanalytical and biological approaches to trauma: Some theoretical proposals. *Neuropsychoanalysis*, 5(1), 97-110.
- Schilder, P. (1981). *A imagem do corpo: As energias construtivas da psique*. São Paulo: Martins Fontes Editora. (Obra original publicada em 1950)
- Schore, A. N. (1997). A century after Freud's project: Is a rapprochement between psychoanalysis and neurobiology at hand? *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 45, 807-840.
- Schore, A. N. (2000). Attachment and the regulation of the right brain. *Attachment & Human Development*, 2(1), 23-47.
- Schore, A. N. (2001). The effects of early relational trauma on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22(1-2), 201-269.
- Schore, A. N. (2002). Advances in neuropsychoanalysis, attachment theory, and trauma research: Implications for self psychology. *Psychoanalytic Inquiry*, 22(3), 433-484.
- Schore, A. (2005). Attachment, affect regulation, developing right brain: Linking developmental neuroscience to pediatrics. *Pediatrics in Review*, 26(6), 204-217.
- Schore, A. N. (2009). Attachment trauma and the developing right brain: Origins of pathological dissociation. In P. F. Dell, & J. A. O'Neil (Eds.), *Dissociation and the dissociative disorders: DSM-V and beyond* (pp.107-141). New York: Routledge.
- Schore, A. N. (2011). The right brain implicit self lies at the core of psychoanalysis. *Psychoanalytic Dialogues*, 21, 75-100.

- Schumann, C. M., Hamstra, J., Goodlin-Jones, B. L., Lotspeich, L. J., Kwon, H., Buonocore, M. H., ... Amaral, D. G. (2004). The amygdala is enlarged in children but not adolescents with autism; the hippocampus is enlarged at all ages. *The Journal of Neuroscience*, 24(28), 6392-6401.
- Searle, J. R. (1996). *El redescubrimiento de la mente*. Barcelona: Crítica (Trabajo original publicado en 1992)
- Searle, J. R. (1997). *The mystery of consciousness* (7th ed.). New York: New York Review of Books.
- Searle, J. R. (2002). *Consciousness and language*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Searle, J. R. (2004). *Mind: A brief introduction*. Oxford: Oxford University Press.
- Searle, J. R. (2008). Situar de nuevo la conciencia en el cerebro: Réplica a philosophical foundations of neuroscience, de Bennett y Hacker. In M. Bennett, D. Dennett, P. Hacker, & J. Searle (Eds.), *La naturaleza da la conciencia. Cerebro, mente y language* (pp. 121-155). Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.
- Segal, H. (1991). Notas sobre a formação de símbolos. In E. B. Spillius (Ed.), *Melanie Klein hoje: Desenvolvimentos da teoria e da técnica. Vol. 1: Artigos predominantemente teóricos* (2^a ed., pp. 167-184). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1957)
- Segal, H. (1993). *Sonho, fantasia e arte*. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Segal, H. (1997). Fantasia e realidade. In *Livro Anual de Psicanálise* (Tomo 9, pp. 41-47). São Paulo: Editora Escuta.
- Shrager, Y., & Squire, L. R. (2009). Medial temporal lobe function and human memory. In M. S. Gazzaniga (Ed.), *The cognitive neurosciences* (4th ed., pp. 675-690). Massachusetts: MIT Press.
- Shulman, R. G., & Reiser, M. F. (2004). Freud's theory of mind and functional imaging experiments. *Neuropsychanalysis*, 6 (2), 133-142.
- Siegel, D. J. (2012). *The developing mind: How relationships and the brain interact to shape who we are* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Sletvold, H. (2003). Reports and brief communications: Neuroscientific research with possible relevance for psychoanalysis. *Scandinavian Psychoanalytic Review*, 26(1), 51-57.
- Slipp, S. (2000). Introduction to neuroscience and psychoanalysis. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 28(2), 191-201.
- Snyder, S. H. (1984). Neurosciences: An integrative discipline. *Science*, 225(4668), 1255-1257.
- Solms, M. (1996). Towards an anatomy of the unconscious. *Journal of Clinical Psychoanalysis*, 5(3), 331-367.
- Solms, M. (2000a). Freud, Luria and the clinical method. *Psychoanalysis and History*, 2(1), 76-109.

- Solms, M. (2000b). Preliminaries for an integration of psychoanalysis and neuroscience. *Annual of Psychoanalysis*, 28, 179-200.
- Solms, M. (2004, May). Freud returns. *Scientific American*, 82-88.
- Solms, M., & Panksepp, J. (2012). The “id” knows more than the “ego” admits: neuropsychanalytic and primal consciousness perspectives on the interface between affective and cognitive neuroscience. *Brain Sciences*, 2, 147-175.
- Solms, M., & Saling, M. (1986). On psychoanalysis and neuroscience: Freud’s attitude to the localizationist tradition. *International Journal of Psychoanalysis*, 67, 397-416.
- Solms, M., & Turnbull, O. H. (2011). What is neuropsychanalysis? *Neuropsychanalysis*, 13(2), 1-13.
- Soulé, M. (1985). A criança que vinha do frio: Mecanismos defensivos e processos patogênicos na mãe da criança autista. In S. Lebovici, & E. Kestenberg (Eds.), *A evolução da psicose infantil* (pp. 140-164). Porto Alegre: Artes Médicas. (Obra original publicada em 1978)
- Spitz, R. (1996). *O primeiro ano de vida*. São Paulo: Martins Fontes. (Obra original publicada em 1965)
- Spitz, R. A., & Wolf, K. M. (1970). Anaclitic depression: Inquiry on the genesis of mental problems in early childhood: II. *La Psychiatrie de l’enfant*, 13(1), 211-242.
- Squire, L. R. (2004). Memory systems of the brain: A brief history and current perspective. *Neurobiology of Learning and Memory*, 82(3), 171-177.
- Staal, W. G., Pol, H. E. H., Schnack, H. G., Hoogendoorn, M. L. C., Jellema, K., & Kahn, R. S. (2000). Structural brain abnormalities in patients with schizophrenia and their healthy siblings. *American Journal of Psychiatry*, 157(3), 416-421.
- Staal, W. G., Pol, H. E. H., Schnack, H. G., Van Haren, N. E. M., Seifert, N., & Kahn, R. S. (2001). Structural brain abnormalities in chronic schizophrenia at the extremes of the outcome spectrum. *American Journal of Psychiatry*, 158(7), 1140-1142.
- Stern, D. (2005). *El mundo interpersonal del infante: Una perspectiva desde el psicoanálisis y la psicología evolutiva* (4ª ed.). Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1985)
- Stoner, R., Chow, M. L., Boyle, M. P., Sunkin, S. M., Mouton, P. R., Roy, S., ... Courchesne, E. (2014). Patches of disorganization in the neocortex of children with autism. *New England Journal of Medicine*, 370, 1209-1219.
- Strachey, J. (1996). Nota do editor Inglês. In J. Salomão (Dir.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 2, pp.13-31). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1969)
- Suomi, S. J. (1991). Early stress and adult emotional reactivity in rhesus monkeys. *Ciba Foundation Symposium*, 156, 171-183.
- Target, M., & Fonagy, P. (1996). Playing with reality II: The Development of psychic reality from a theoretical perspective. *International Journal of Psychoanalysis*, 77(3), 459-479.

- Teicher, M. H., Andersen, S. L., Polcari, A., Anderson, C. M., Navalta, C. P., & Kim, D. M. (2003). The neurobiological consequences of early stress and childhood maltreatment. *Neuroscience and Behavioral Reviews*, 27, 33-44.
- Teicher, M. H., Tomoda, A., & Andersen, S. L. (2006). Neurobiological consequences of early stress and childhood maltreatment: Are results from human and animal studies comparable? *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1071, 313-323.
- Traubenberg, N. R., & Boizou, M.-F. (1999). *O Rorschach na clínica infantil: O imaginário e o real na criança*. Lisboa: Climepsi Editores. (Obra original publicada em 1984)
- Trevarthen, C. (2004). Learning about ourselves, from children: Why a growing human brain needs interesting companions? *Research and Clinical Center for Child Development Annual Report*, 26, 9-44.
- Trevarthen, C. (2006). The concept and foundations of infant intersubjectivity. In S. Bråten (Ed.), *Intersubjective communication and emotion in early ontogeny* (pp. 15-46). New York: Cambridge University Press. (Original work published 1998)
- Trevarthen, C. (2009). The intersubjective psychobiology of human meaning: Learning of culture depends on interest for co-operative practical work-and affection for the joyful art of good company. *Psychoanalytic Dialogues*, 19(5), 507-518.
- Trevarthen, C. (2011a). La psicobiología intersubjetiva del significado humano: El aprendizaje de la cultura depende del interés en el trabajo práctico cooperativo y del cariño por el gozoso arte de la buena compañía. *Clínica e Investigación Relacional*, 5(1), 17-33.
- Trevarthen, C. (2011b). What is it like to be a person who knows nothing? Defining the active intersubjective mind of a newborn human being. *Infant and Child Development*, 20(1), 119-135.
- Trevarthen, C., Barr, I., Dunlop, A.-W., Gjersoe, N., Marwick, H., & Stephen, C. (2003). *Supporting a young child's needs for care and affection, shared meaning and a social place. Review of children and the development of children aged 0-3: Research evidence, and implications for out-of-homeprovision*. Edinburgh, Scottish Executive. Retrieved from <http://www.scotland.gov.uk/Resource/Doc/933/0007610.pdf>
- Tudurí, I., Carneado-Ruiz, J., Fragoso, M., Ortiz-Benítez, P., & Jiménez-Ortiz, C. (2000). Amnesia global transitoria y factores de riesgo vascular. *Revista de Neurología*, 30, 418-421.
- Tulving, E. (1972). Episodic and semantic memory. In E. Tulving, & W. Donaldson (Eds.), *Organization of memory* (pp. 382-402). New York: Academic Press.
- Tulving, E. (1985). Memory and consciousness. *Canadian Psychology*, 26(1), 1-12.
- Tustin, F. (1975). *Autismo e psicose infantil*. Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1972)

- Tustin, F. (1984). *Estados autísticos em crianças*. Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1981)
- Tustin, F. (1990). *Barreiras autistas em pacientes neuróticos*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Obra original publicada em 1986)
- Ullman, M. T. (2004). Contributions of memory circuits to language: the declarative/procedural model. *Cognition*, 92, 231-270.
- Vandekerckhove, M., & Panksepp, J. (2009). The flow of anoetic to noetic and auto-noetic consciousness: A vision of unknowing (anoetic) and knowing (noetic) consciousness in the remembrance of things past and imagined futures. *Consciousness and Cognition*, 18, 1018-1028.
- Vandekerckhove, M., & Panksepp, J. (2011). A neurocognitive theory of higher mental emergence: From anoetic affective experiences to noetic knowledge and auto-noetic awareness. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 35, 2017-2025.
- Van den Daele, L. (1994). The cartography of mental organization: A revision of the topographic and structural theories. *Psychoanalysis & Contemporary Thought*, 17(3), 407-446.
- Van den Heuvel, M. P., Mandl, R. C. W., Stam, C. J., Kahn, R. S., & Pol, H. E. H. (2010). Aberrant frontal and temporal complex network structure in schizophrenia: A graph theoretical analysis. *Journal of Neuroscience*, 30(47), 15915-15926.
- Van den Heuvel, M. P., Sporns, O., Collin, G., Scheewe, T., Mandl, R. C., Cahn, W., ... Kahn, R. S. (2013). Abnormal rich club organization and functional brain dynamics in schizophrenia. *Journal of the American Medical Association - Psychiatry*, 70(8), 783-792.
- Van Lancker, D., & Cummings, J. L. (1999). Expletives: Neurolinguistic and neurobehavioral perspectives on swearing. *Brain Research Reviews*, 31, 83-104.
- Venkataraman, A., Whitford, T. J., Westin, C. F., Golland, P., & Kubicki, M. (2012). Whole brain resting state functional connectivity abnormalities in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 139(1-3), 7-12.
- Vidigal, M. J. (2006). *Pensar a esquizofrenia na criança*. Lisboa: Trilhos Editora.
- Vidigal, M. J., & Guapo, M. T. (2003). *Eu sinto um tormento com a ideia do fim definitivo: Uma viagem ao mundo do autismo e das psicoses precoces*. Lisboa: Trilhos Editora.
- Vogeley, K., Schneider-Axmann, T., Pfeiffer, U., Tepest, R., Bayer, T. A., Bogerts, B., ... Falkai, P. (2000). Disturbed gyrification of the prefrontal region in male schizophrenic patients: A morphometric postmortem study. *American Journal of Psychiatry*, 157(1), 34-39.
- Wallerstein, R. (2003). A trajetória da psicanálise: Onde estamos hoje? In A. Green (Org.), *Psicanálise Contemporânea: Revista Francesa de Psicanálise* (pp. 101-114). Rio de Janeiro: Imago Editora.

- Waterhouse, L., Fein, D., & Modahl, C. (1996). Neurofunctional mechanisms in autism. *Psychological Review*, 103(3), 457-489.
- Weinberger, D. R. (1987). Implications of normal brain development for the pathogenesis of schizophrenia. *Archives of General Psychiatry*, 44(7), 660-669.
- Widlocher, D. (2003). O lugar da pesquisa clínica em psicanálise. In A. Green (Org.), *Psicanálise Contemporânea: Revista Francesa de Psicanálise* (pp. 51-64). Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Willick, M. S. (1993). The deficit syndrome in schizophrenia: Psychoanalytic and neurobiological perspectives. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 41, 1135-1157.
- Winnicott, D. W. (1975). *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago Editora. (Obra original publicada em 1971)
- Winnicott, D. W. (1988). *O ambiente e os processos de maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (2ª ed). Porto Alegre: Artes Médicas. (Obra original publicada em 1979)
- Wittling, W., & Roschmann, R. (1993). Emotion-related hemisphere asymmetry: subjective emotional responses to laterally presented films. *Cortex*, 29(3), 431-448.
- Wong, A. H. C., Gottesman, I. I., & Petronis, A. (2005). Phenotypic differences in genetically identical organisms: The epigenetic perspective. *Human Molecular Genetics*, 14(1), 11-18.
- Woodruff, P. W., & Lewis, S. W. (1996). Structural brain imaging in schizophrenia. In S. W. Lewis, & N. Higgins (Eds.), *Brain imaging in psychiatry* (pp. 188-214). Oxford: Blackwell Science.
- Wright, I. C., Rabe-Hesketh, S., Woodruff, P. W., David, A. S., Murray, R. M., & Bullmore, E. T. (2000). Meta-analysis of regional brain volumes in schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 157(1), 16-25.
- Yeh, S. R., Fricke, R. A., & Edwards, D. H. (1996). The effect of social experience on serotonergic modulation of the escape circuit of crayfish. *Science*, 271(5247), 366-369.
- Zarei, M., Chandran, S., Compston, A., & Hodges, J. (2014). Cognitive presentation of multiple sclerosis: Evidence for a cortical variant. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, 74, 872-877.
- Zhang, Y., Lin, L., Lin, C. P., Zhou, Y., Chou, K. H., Lo, C. Y., ... Jiang, T. (2012). Abnormal topological organization of structural brain networks in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 141(2-3), 109-118.
- Zilbovicius, M., Meresse, I., & Boddaert, N. (2006). Autismo: Neuroimagem. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(1), 21-28.
- Zimerman, D. E. (1995). *Bion: Da teoria à prática*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Zimerman, D. E. (2010). *Os quatro vínculos: Amor, ódio, conhecimento, reconhecimento - na psicanálise e em nossas vidas*. Porto Alegre: Artmed.